

TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI

FAKULTA PEDAGOGICKÁ

Katedra: Sociálních studií a speciální pedagogiky

Bakalářský a studijní program: Speciální pedagogika

Studijní obor: Speciální pedagogika pro vychovatele

Kód oboru: 7506R029

Název bakalářské práce:

Drogová zkušenost dětí staršího školního věku

Teenagers' drug experience

Autor:

Jana Pancová

U Vodního hradu 2975

470 01 Česká Lípa

Podpis autora:.....

Vedoucí práce: Doc. Ing. Jiří Vacek, CSc.

Počet:

stran	obrázků	tabulek	grafů	zdrojů	příloh + CD
72	0	11	13	9	7 + 1

CD obsahuje celé znění bakalářské práce.

V České Lípě dne: 30.4. 2007

Prohlášení

Byl(a) jsem seznámen(a) s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědom(a) povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Bakalářskou práci jsem vypracoval(a) samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím bakalářské práce a konzultantem.

V České Lípě dne: 30.4.2007

Podpis:

Poděkování

Na tomto místě bych ráda vyslovila poděkování panu Doc. Ing. Jiřímu Vackovi, CSc. Děkuji za profesionální vedení mé bakalářské práce, za jeho cenné rady a připomínky k úrovni textů a především za jeho trpělivost a vynikající lidský přístup, který mi výrazně pomohl k dokončení mé práce.

Poděkování patří i všem učitelům a ředitelům škol.

Název bakalářské práce: Drogová zkušenost dětí staršího školního věku

Název bakalářské práce: Teenagers' drug experience

Jméno a příjmení autora: Jana Pancová

Akademický rok odevzdání bakalářské práce: 2006/2007

Vedoucí bakalářské práce: Doc. Ing. Jiří Vacek, CSc.

RESUMÉ

Bakalářská práce pojednávala o drogové zkušenosti dětí staršího školního věku, jejich znalostí a osobní zkušenosti s touto problematikou. Cílem práce bylo rozšíření nových poznatků a na základě získaných poznatků přispět k prohloubení drogové prevence.

Teoretická část popisovala nejen drogovou problematiku, ale i charakteristiku dětí staršího školního věku a teoretické zpracování primární prevence.

Z teoretické části vycházely předpoklady, které byly ověřovány na výběrovém vzorku dětí v praktické části. Výsledky praktické části potvrdily, že hranice drogové zkušenosti dětí se stále snižuje a již děti ve spodní hranici tohoto období mají velmi dobré znalosti.

Navrhovaná opatření, která byla vyústěním práce, se týkala možností, jak pomoci na základě získaných výsledků k prohloubení drogové prevence.

Klíčová slova

Drogy, zkušenost, starší věk, prevence, metody, předpoklady, kritéria, opatření, legální, ilegální, volnočasové aktivity, spolupráce, organizační systém, interpretace, sebevědomí, využití.

SUMMARY

The bachelor thesis was focused on older school children's experiences with drugs, their knowledge and their personal experience with this issue. The goal was to spread new findings and based on the acquired information to contribute to drug prevention.

The theoretical part did not describe only problems regarding drugs, but also characteristics of older school children and theoretical aspect of the primary prevention.

From the theoretical part there were used the preconditions which were tested on a selected sample of children in the practical part. The results of the practical part proved that the children's age of first drug experience is getting lower and lower and that the children of the lowest age level have a very good knowledge.

The results were the proposed measures concerning possibilities how to help and intensify drug prevention.

Keywords

Drugs, experience, older age, prevention, methodology, assumptions, criteria, measures, legal, illegal, leisure activities, cooperation, organisational system, interpretation, self/confidence, application/ utilisation.

TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI
FAKULTA PEDAGOGICKÁ

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Jméno a příjmení:

Jana Pancová

Adresa:

U Vodního hradu 2975, Česká Lípa

Studijní program:

Speciální pedagogika

Studijní obor:

Speciální pedagogika pro vychovatele

Kód oboru:

7506R029

Název práce:

DROGOVÁ ZKUŠENOST DĚTÍ STARŠÍHO
ŠKOLNÍHO VĚKU

Název práce v angličtině:

TEENAGERS' DRUG EXPERIENCE

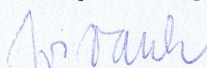
Vedoucí práce:

doc. Ing. Jiří Vacek, CSc.

Termín odevzdání práce:

30. 04. 2007

Bakalářská práce musí splňovat požadavky pro udělení akademického titulu „bakalář“ (Bc.).


vedoucí bakalářské práce


děkan FP TUL


vedoucí katedry

Zadání převzal (student): Jana Pancová

Podpis studenta:

Datum: 28. 01. 2006

Cíl práce:

Cílem mé bakalářské práce je prostřednictvím průzkumu získat a rozšířit nové poznatky z oblasti drogové zkušenosti dětí staršího školního věku. Na základě získaných poznatků přispět k prohloubení drogové prevence.

Základní literatura:

- ELLIOTT, J. *Dítě v nesnázích*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2002. ISBN 80-247-0182-0.
GOHLERT, F. *Od návyku k závislosti*. 1. vyd. Praha: Ikar, 2001. ISBN 80-7202-950-9.
GROSS, Š. *Nebezpečné drogy*. 1. vyd. Frýdek Místek: Pliska, 1990. ISBN 80-85232-07-3.
NEŠPOR, K. *Léčba a prevence závislosti*. 1. vyd. Praha: Psychiatrické centrum, 1996. ISBN 80-85121-52-2.
NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. 1. vyd. Praha: Koniasch Latin Prese, 1997. ISBN 80-85917-36-X.

Obsah

1	Obsah.....	8
2	Úvod.....	10
3	Teoretická část.....	12
3.1	Droga – vymezení pojmu	12
3.2	Stručné dějiny drog.....	12
3.3	Základní rozdělení drog.....	13
3.3.1	Legální drogy.....	13
3.3.2	Nelegální drogy	13
3.4	Rozlišení drog podle účinku	14
3.4.1	Alkohol	14
3.4.2	Tabák	15
3.4.3	Konopné látky	16
3.4.3.1	Základní formy drogy.....	16
3.4.3.1.1	Marihuana.....	17
3.4.3.1.2	Hašiš	18
3.4.4	Stimulační drogy	20
3.4.4.1	Základní formy drogy.....	20
3.4.4.1.1	Kokain	20
3.4.4.1.2	Pervitin	21
3.4.4.1.3	Ecstasy	21
3.4.5	Opiáty	22
3.4.5.1	Základní a nejrozšířenější formy drogy.....	22
3.4.5.1.1	Heroin	22
3.4.6	Halucinogeny.....	23
3.4.6.1	Základní a nejčastější formy drogy.....	24
3.4.6.1.1	LSD.....	24
3.4.6.1.2	Durman	24
3.4.7	Tlumivé látky.....	24
3.4.8	Těkavé látky – Inhalanty	25
3.4.8.1	Základní formy drogy.....	25
3.4.8.1.1	Toluen.....	25
3.4.8.1.2	Trichlorethylen	26
3.4.8.1.3	Aceton, éter, benzín	26
3.4.8.1.4	Rajský plyn.....	26

3.5	Přechody mezi jednotlivými látkami, jejich kombinace a „průchozí drogy“	26
3.6	Vymezení pojmu – starší školní věk	27
3.7	Primární prevence.....	28
3.7.1	Organizační systém primární prevence v ČR.....	29
3.7.2	Základní pojmy a faktory v primární prevenci zneužívání návykových látek	30
3.7.3	Hlavní cílové oblasti primární prevence.....	31
3.7.4	Zásady efektivní primární prevence	32
3.7.5	Základní pedagogické principy – prevence ve výuce.....	32
3.7.5.1	Hlavní pedagogické principy primárního programu ve výuce.....	32
3.7.5.1.1	Požadavek na stanovení cílů primárního programu	32
3.7.5.1.2	Soustavnost a dlouhodobost	33
3.7.5.1.3	Požadavek přiměřenosti.....	33
3.7.5.1.4	Obecný pedagogický princip názornosti	33
3.7.5.1.5	Princip aktivity.....	33
3.7.5.1.6	Princip uvědomělosti	33
3.7.6	Úkoly školního metodika prevence	34
3.7.7	Kritéria efektivního programu všeobecné prevence ve školách.....	35
4	Praktická část.....	40
4.1	Cíl praktické části	40
4.2	Použité metody	40
4.3	Stanovené předpoklady.....	43
4.4	Popis zkoumaného vzorku.....	44
4.5	Organizace průzkumu.....	45
4.6	Interpretace získaných dat a ověřování předpokladů	46
4.7	Shrnutí výsledků praktické části.....	63
5	Navrhovaná opatření.....	65
6	Závěr.....	69
7	Seznam použitých informačních zdrojů.....	71
8	Seznam příloh.....	72

Úvod

„Dobry člověk je ten, kdo je dnes lepší nežli včera. Špatný člověk je ten, kdo bude zítra horší nežli dnes.“

(Italské přísloví)

O drogách se ještě donedávna mluvilo pouze v senzacechtivém tisku nebo v nesrozumitelných učebnicích toxikologie. Celospolečenské změny v posledních desetiletích přinášejí mnoho nového do sfér našeho každodenního života. Vedle nesporných pozitiv je bohužel i vyšší výskyt jevů společensky nežádoucích. V posledních letech se množí zprávy právě o drogové problematice. To, že drogy a problémy s nimi spojené jsou všude kolem nás, je věc bohužel dnes již dostatečně známá. Drogy se objevují v televizi, novinách i časopisech. Právě v masmédiích je možné sledovat reportáže z nejrůznějšího prostředí, kde je možné se s drogou setkat. Často se objevují i reportáže, kde sledujeme ilegální výrobu a prodej drog. Velmi často jsou nabízeny i záběry, v nichž je zachycena právě mládež, která s drogami experimentuje, nebo jim již propadla. Toto vše má velmi negativní vliv na dnešní mládež jako celek. Drogy již nejsou nic abstraktního. Jedná se o konkrétní látky, ať už vypěstované v přírodě nebo vyrobené v laboratoři.

Drogy, ač látky velmi nebezpečné, tady prostě jsou a setkání s nimi se nevyhne žádný z nás dospělých ani naše děti. Je velmi rozhodující, abychom v takovýchto chvílích dokázali kolem jen projít a neuvízli v nastražených sítích. Je důležité znát nejen rizika zneužívání návykových látek, ale i vědět, oč pestřejší a lepší možnosti v životě máme, pokud zvolíme cestu zdravého životního stylu.

Mohla by být položena řada otázek jako „čeho si vlastně u našich dětí všímat, co může být stopou vedoucí k tomuto zjištění, jak tomu předcházet, jsme jako rodiče dětem dobrým příkladem, je lépe, aby naše děti navštěvovaly městské nebo vesnické školy, věnují se školy dostatečně preventivním programům? ... “. V souvislosti s výraznou proměnou životního stylu zejména mladé generace, objevuje se stále naléhavěji potřeba hledat účinné strategie, jak ochránit děti a dospívající před ohrožením fenoménem závislostí. Právě některé výše uvedené otázky mě přivedly k zamyšlení při výběru tématu bakalářské práce.

Práce se zabývá průzkumem dětí a jejich drogové zkušenosti na dvou školách v místě mého bydliště. Jedná se o dvě školy odlišné ve složení žáků, které je navštěvují. V prvním případě se jedná o školu, jejíž spádovou oblast tvoří zejména sídlištní celky. V druhém případě o školu ve středu města, pro kterou jsou spádové oblasti původní městské zástavby, v nichž se soustřeďují rodiny všech sociálních kategorií a vrstev a dále spádové oblasti přilehlých obcí.

Cílem této bakalářské práce je popsat a zmapovat poznatky z oblasti drogové zkušenosti dětí staršího školního věku. Zjistit, soustředit a porovnat údaje obou škol a případně potvrdit můj předpoklad, že větší znalost a poznatky o drogách či přímo praktickou zkušenost s nimi budou mít děti z tzv. sídlištní školy. Zjistit informovanost žáků v daném školním prostředí o drogové problematice jako celku. Zjistit stávající úroveň primární drogové prevence a pokusit se o posílení jejího vlivu.

Teoretická část

„Šťastný je člověk, kterého varuje cizí chyba.“

J. A. Komenský

1.1 Droga – vymezení pojmu

Pojem droga je výpůjčkou z francouzského slova „drogue“ vyskytujícího se ve 14. století a obecně označuje sušené, tedy živočišné nebo rostlinné suroviny. U tohoto pojmu došlo ke změně významu. Jednak se jím označují léčivé rostliny, jednak také ve speciálním výzkumu psychoaktivní přirozené, polysyntetické a syntetické substance s potenciálem závislosti. Jinak je otázkou konvence, zda se alkohol a ostatní legální narkotika počítají k drogám. (Göhlert, Kühn, 2001, s.18)

Droga je tedy každá látka (přírodní, syntetická), která poté, co ji konzument užije (vdechováním, injekčně, ústy, vstřebáním přes kůži či sliznice), vyvolá fyziologické změny v organismu konzumenta (např. zvýší krevní tlak, ovlivní zornice), psychické změny ve vědomí, prožívání a sebereflexi konzumenta (např. halucinace, pocit uvolnění) a může vyvolat vznik závislosti. Dlouhodobě pak konzumace těchto látek přináší i sociální problémy a konflikty se zákonem.

1.2 Stručné dějiny drog

Narkotika jsou stará jako lidstvo samo. Po tisíciletí se znovu a znovu setkáváme s lidskou potřebou po takovémto překročení mezí, po nových zážitcích, po nové extázi. Můžeme tedy vycházet z toho, že člověk měl odjakživa zájem na tom, aby nad prosté udržení své existence si své bytí ulehčil a zkrásnil, respektive z nevlídné reality uprchl alespoň občas do třpytného světa snů a fantazie. K tomu využíval vlastností určitých rostlin právě tak, jako uměle získaných substancí, které se naučil v průběhu tisíciletí vyrábět.

Opium, kokain a alkohol byly prokazatelně konzumovány již v kulturách mladší doby kamenné. Nápoje podobné vínu z datlí, fíků a medu se vyrábějí už alespoň 10 000 let. Víno z hroznů alespoň 5 000 let. Zhruba ze stejné doby pochází egyptský papyrus s popisem pivovaru. Peyotl (kaktus rodu *Lophophora* původem z Mexika a Texasu, jehož stonek obsahuje halucinogenní látky), forma žvýkacího tabáku hrál již u Aztéků významnou úlohu v rámci náboženství. Použitelnost těchto prostředků bývala v minulosti

určována společenskými a náboženskými názory příslušné kultury. Některé substance, například konopí nebo víno, se užívaly rovněž během náboženských obřadů, všechny se používaly v léčitelství, některé se konzumovaly jako dovolené pochutiny.

V průběhu dějin lze vždy znovu pozorovat, že ve skupinách obyvatel respektive národů v určitých dobách nadmíru stouplo používání narkotik.

(Göhlert, Kühn, 2001, s.16)

1.3 Základní rozdělení drog

- 1) přírodní – např. marihuana, opium, durman, lysohlávky
- 2) syntetické – např. pervitin, LSD, heroin, subutex

Dále je možno drogy dělit na:

1.3.1 Legální drogy

- alkohol, tabák, káva (konzumace těchto drog dětmi je závislá na toleranci či netoleranci rodiči)

1.3.2 Nelegální drogy

- všechny ostatní látky, na které se vztahuje § 187 a §188 trestního zákoníku ČR, kde se říká:

„Kdo neoprávněně vyrobí, doveze, vyveze, proveze, nabízí, zprostředkuje, prodá nebo jinak jinému opatří nebo pro jiného přechovává omamnou nebo psychotropní látku, bude potrestán odnětím svobody na jeden rok až pět let. Odnětím svobody na dvě léta až deset let bude pachatel potrestán, spáchá-li takový čin vůči osobě mladší než 18 let. Odnětím svobody na osm až dvanáct let spáchá-li takový čin vůči osobě mladší patnácti let nebo způsobí-li takovým činem újmu na zdraví.“

(Růžička a kol., 2002, s.282)

1.4 Rozlišení drog podle účinku

- **alkohol**
- **tabák**
- **konopné látky (marihuana, hašiš)**
- **stimulační drogy (pervitin, kokain, extáze apod.)**
- **opiáty (heroin, morfin, kodein apod.)**
- **halucinogeny (LSD, lysohlávky, meskalin apod.)**
- **tlumivé látky (diazepan, rohypnol, alnagon apod.)**
- **těkavé látky (organická rozpouštědla, ředidla, lepidla apod.)**

1.4.1 Alkohol

Jak uvádí Marádová (2006, s.10), alkohol vzniká biochemickými procesy při kvašení ze sacharidů (z jednoduchých cukrů, obsažených v ovoci nebo z polysacharidů z obilných zrn nebo brambor). Vyšší koncentrace alkoholických nápojů se dosahuje destilací.

Nadměrné užívání alkoholu vede k poškození zdraví, předcházející většinou několik let vlastní závislostí na alkoholu. Přechod od škodlivého užívání k závislosti na alkoholu probíhá většinou nenápadně. Postupně se zvyšuje tolerance vůči alkoholu, ztrácí se kontrola užívání, člověk začíná zanedbávat povinnosti i zájmové činnosti.

Somatická poškození zapříčiněná nadměrnou konzumací alkoholu se mohou týkat prakticky všech částí lidského organismu. Často se vyskytují chronické potíže a známky poškození zažívacího traktu. Zvyšuje se riziko vzniku jaterní cirhózy a karcinomu jater, rakoviny jícnu, žaludku a tenkého střeva, u pijáků piva je uváděn vyšší výskyt rakoviny tlustého střeva.

Pro děti a dospívající je alkohol mnohem nebezpečnější než pro dospělé, neboť vážně poškozuje dosud nezralé orgány. Již poměrně malé množství v těle dokáže vyvolat otravu. Vytvářející se organismus nedokáže účinně alkohol z těla odbourávat. Také návyk na alkohol se vytváří poměrně rychle. Proto se společnost před zneužíváním alkoholu snaží děti chránit. U nás se zakazuje prodávat alkoholické nápoje mladistvým do 18 let (Zákon č. 379/2005 Sb).

Rizika zneužívání:

Účinky alkoholu se u různých lidí liší. Ke krátkodobým patří:

- oslabení pozornosti, zhoršená výslovnost, zpomalené reakce na změnu prostředí, snížená koordinace pohybů, zvýšené riziko dopravních nehod,
- tendence se prosazovat, agresivní chování,
- snížená schopnost přemýšlet, zhoršení paměti,
- zarudlé oči, poruchy vidění, problémy s chůzí a rovnováhou,
- zvracení, žaludeční potíže,
- útlum, spavost,
- při předávkování ztráta vědomí.

Následkem dlouhodobého pití alkoholu dochází:

- ke vzniku závislosti,
- k poškození jater, srdce, vysokému krevnímu tlaku,
- k poruchám nervového systému, duševním poruchám,
- ke ztrátě přátel, rozpadu rodiny,
- ke zkrácení života (úmrtí zapříčiněná nehodami pod vlivem alkoholu).

1.4.2 Tabák

Návykovou látkou obsaženou v tabákovém kouři je toxický rostlinný alkaloid nikotin. Při kouření vdechuje kuřák kromě nikotinu i řadu dalších jedovatých látek, které mají rakvinotvorné účinky. Při inhalaci kouře zůstává rakvinotvorný dehet a další škodlivé látky v plicích. Kuřáky provázejí chronická onemocnění dýchacích cest – záněty průdušek, zápal plic, rozedma a rakovina plic, na kterou předčasně umírá většina kuřáků. Kouření cigaret bývá často označováno jako pomalá sebevražda, neboť kuřáci si zkracují život o cca 20 let.

Nikotin se dostává z plic krevním oběhem do mozku. Kuřáci se stávají závislými na nikotinu zhruba po dvou letech. První intoxikace nikotinem zpravidla způsobuje nevolnost, zvracení, bolesti hlavy a závratě. Stav můžeme nazvat mírnou otravou nikotinem. U pravidelných kuřáků potlačuje nikotin pocit únavy, navozuje příjemné uvolnění a zlepšuje soustředění. Pokud účinky nikotinu odezní, nastupuje (v důsledku silné potřeby zapálit si další cigaretu) nervozita a psychický neklid. Někteří lidé sice říkají, že kouří, protože je to

uklidňuje, ale ve skutečnosti pouze kouřením udržují takovou hladinu nikotinu, na níž se stali závislí.

Bez rizika nejsou ani pasivní kuřáci. Týká se to především dětí, jejichž odolnost je menší. Kouření je zakázáno na většině pracovišť a ve veřejných budovách ve snaze snížit úmrtnost a onemocnění mezi nekuřáky.

1.4.3 Konopné látky

O konopných drogách se někdy hovoří jako o něčem, co do Evropy bylo přivezeno až v novověku, a o něčem, co nemá v jejím kulturně-historickém kontextu tradici. Moderní výzkumy prokázaly, že takovéto představy jsou mylné. Poslední výsledky naopak ukazují, že konopné drogy jsou látkami, které byly v Evropě známy a zřejmě též užívány ve velmi hluboké historii. Pravděpodobně nejodvážnější současný odhad pochází od Richarda Schultese, který předpokládá, že první pokusy o pěstování konopí, mohou být datovány někdy do doby okolo 10 000 let př. Kr..

Prvním z evropských autorů zmiňujících se o konopí byl řecký filosof a historik Herodotos z Halikarnasu. Ačkoli jeho květnaté popisy byly dlouhou dobu považovány více za básnická díla, než za seriózní práce, ukázalo se nakonec, že tento řecký učenec popsal staré skythské rituály velmi věrně a přesně. Od něj také pochází název drogy kanabis, neboť „kabanos“ v překladu znamená hlučný, a právě hlučnost je jedním z charakteristických projevů chování skupinového užívání drog.

V taxonomii a botanice konopí vládla v minulosti poměrně značná nejednotnost. Obvykle se rozlišují tři druhy:

- Cannabis sativa
- Cannabis indica
- Cannabis ruderalis

(Kalina a kol., 2003, s.174)

1.4.3.1 Základní formy drogy

Na černém trhu se vyskytují a jsou zneužívány dvě základní formy drogy:

- marihuana (tráva, zelí, maruška apod.)
- hašiš (haš, čokoláda apod.)

Konopné drogy jsou užívány především kouřením. V menším měřítku se objevuje také perorální užití, obvykle jako součást pokrmů či nápojů nejrůznějšího druhu. Určité omezení z hlediska úpravy představuje rozpustnost účinných látek především v oleji a tucích a naopak velmi malá rozpustnost ve vodě.

1.4.3.1.1 Marihuana

„Marihuana“ představuje název pro květenství a horní lístky z konopí. Barva je dle kvality zpracování od příjemně plné (spíše tmavě) zelené až skoro k černo-zelené (v případě rychlého sušení, vlhkého sběru a chybné přípravy). Při dobrém zpracování je látka v menších kouscích držících a jemně lepících k sobě s velmi charakteristickým aroma. Pašovaná marihuana obvykle neobsahuje semínka. Marihuana vypěstovaná v Čechách někdy nebývá pročištěná.

Venkovně pěstovaná marihuana domácí produkce se dle oblasti svého původu pohybuje v mezích 2-8% obsahu aktivních látek, zahraniční pak někde v rozmezí 6-14% (speciálně upravená pak až 18% a ve výjimečných případech i více).

(Kalina a kol., 2003, s.175)

Marihuana má velice špatný vliv na děti. Většina výzkumů dnes potvrzuje, že marihuana může být návyková a má na uživatele negativní duševní, citový i tělesný dopad. Síla marihuany je dána množstvím THC (tetrahydrokannabinol), který obsahuje. Čím víc THC je v ní obsaženo, tím se stává silnější a škodlivější.

Škodlivé efekty marihuany

Ve stavu intoxikace:

- marihuana mění chemii v mozku, což může ovlivnit myšlení
- může vyprodukovat agresi nebo paniku a úzkost
- způsobuje toxickou psychózu
- při požití ústy je velké riziko předávkování.

Dlouhodobé následky:

- snižuje schopnost učit se a zhoršuje krátkodobou paměť
- vytváří tzv. „flash back“ (zpětný záblesk, kdy se mohou různé depresivní stavy objevit i po delší době abstinence)
- poškozuje tkáně
- znásobuje duševní problémy
- oslabuje imunitní systém.

Kouření cannabisových produktů má škodlivější efekty než kouření tabáku, což neznamená, že kouření tabáku není tak velice škodlivé. Oproti tabákovému kouří bylo v kouří marihuany nalezeno o 50% více chemikálií, které způsobují rakovinu.

Způsob užívání

Marihuana se nejběžněji užívá ve formě ubalené cigarety. Kouří se také ve fajfkách různých druhů. Dává se ale někdy i do jídla, např. do některých druhů pečiva. Jsou známy případy vaření marihuany jako čaje.

1.4.3.1.2 Hašiš

Hašiš je konopná pryskyřice, obvykle obsahující malý obsah květenství a drobných nečistot. Barvu má tmavě zelenou, spíše přecházející do tmavě hnědé (dle čistoty). Někdy se barevně liší podle původu – v českých zemích nejčastěji světle hnědý z Maroka, tmavě hnědý z Afghánistánu atd.. Obsah aktivních látek může být až okolo 40%. To současně určuje i laťku základnímu rozdílu v dynamice účinku obou forem i potenciálních rizik spojených s jejich užíváním. (Kalina a kol., 2003, s.175).

Účinky

Mezi zcela nejcharakterističtější účinky konopných látek lze řadit sucho v ústech (často velmi intenzivní, někdy až nepříjemné), jemný pocit chladu a hlad. Nijak výjimečná není situace, kdy - přestože před intoxikací byla dotyčná osoba plně sytá - po vykouření několika jointů sní „nášup“. Typická pro konopnou intoxikaci je deformace ve vnímání času. Čas se zdá být delší, vše se jakoby vleče a i velmi krátký okamžik se může zdát jakoby uběhly celé hodiny. V drtivé většině případů je intoxikace doprovázena stavem lehké euforie a příjemné nálady, která občas může přejít do bouřlivého a nezadržitelného dlouhého smíchu. Agresivní či depresivní rozlady, stejně tak jako panické a úzkostné stavy (tzv. „bad trip“) se objevují výjimečně a většinou spíše u osob k tomu různým způsobem disponovaných. Celkový stav se blíží mírně meditativnímu ponoření do vlastních pocitů, nálad, myšlenek a fantazií. Stav velmi svádí k zabývání se sebou a hloubáním. Ne zcela ojediněle se může intoxikace konopím projevit nevolností až zvracením; úzkostné stavy (viz výše) jsou popisovány jen zřídka. Někdy může dojít k plynulému přechodu od „žádoucích“ účinků k nežádoucím.

Kanabinoidy mají mimo psychotropního efektu i další zajímavé a potenciálně využitelné vlastnosti. Analgetický vliv spolu s efektivním potlačením nevolnosti a zvracení je již od roku 1991 využíván i terapeuticky při zvládání těchto obtíží u AIDS a chemoterapii nádorových onemocnění.

Rizika

- Doposud nebyl popsán případ předávkování s následkem smrti.
- Při velmi častém, nadměrném a dlouhodobém užívání se dostavují jemné poruchy některých kognitivních funkcí. Jedná se zejména o zhoršení v oblasti krátkodobé paměti a schopnosti soustředit se.
- Při „špatném naladění“, tedy například při déletrvající depresi z rozchodu s partnerem nebo při intoxikaci na místě, kde to není příjemné, a nebo s lidmi, kteří jsou nepříjemní a nezmámí, může dojít k rozvoji paranoidního stavu, kdy má dotyčný pocit, že je ostatními sledován, že se na něj stále dívají, pozorují ho, hodnotí. Může se objevit i strach, že bude zatčen policií za užívání „trávy“ (přestože již tuto nezákonnou drogu nemá u sebe) atd..
- U predisponovaných osob, tedy osob s vytvořenou či vrozenou dispozicí, může dojít k rozvoji velmi intenzivních, hlubokých depresivních stavů či stavů úzkosti a napětí. Ty mohou při vystupňování přejít až do panického stavu, kdy hrozí nebezpečí sebepoškození či naopak agrese k okolí. Občas se to může stát při nepřipravenosti k požití velmi vysoké dávky (tady je nutno upozornit na obecnou nemožnost ověřit si koncentraci THC v kupovaném i vypěstovaném rostlinném materiálu; konzument vlastně nikdy přesně neví, kolik účinné látky pozře).
- Velmi výjimečně u disponovaných jedinců (či při velmi vysoké dávce při dlouhodobém užívání) může dojít k mírným stavům zmatenosti. Ty za určitých okolností mohou přejít až do psychotické roviny - tedy projevit se stavem zmatenosti, dezorientace, poruch myšlení, emocí apod.. Výjimečná není autoagrese či agrese k okolí. V případě delšího přetrvávání těchto stavů je nutné posouzení psychiatrem. Zde se častěji jedná o provokaci latentního duševního onemocnění, kde konopí může sehrát úlohu spouštěcího mechanismu (podobně jako v případě rozvoje dlouhodobé hluboké deprese, pokračující i po odeznění intoxikace). K tomu může dojít i při jednorázové první zkušenosti s touto drogou a toto riziko patří

pravděpodobně k nevýraznějším. Neexistuje totiž možnost kvalifikovaně předvídat, u koho nastane a u koho ne.

(Kalina a kol., 2003, s.178)

1.4.4 Stimulační drogy

Látky této skupiny mají povzbuzující účinky na psychiku i tělesnou aktivitu. Snižují únavu, chuť k jídlu. Záludné nebezpečí spočívá v tom, že aktivizující účinky jsou pouze dočasné.

1.4.4.1 Základní formy drogy

1.4.4.1.1 Kokain

Aktivní složkou lístků koky je kokain (hydrochlorid kokainu). Ten byl poprvé izolován v roce 1855 a od roku 1884 se používal (a v některých zemích dodnes používá) jako lokální anestetikum při chirurgických operacích očí, nosu, stomatologických výkonech atd..

Německá firma Merck kokain komerčně vyráběla od roku 1862. Dlouho byl považován za odvykací prostředek proti morfinismu a jako takový hojně předepisován. Kokain požíval a ve svých dopisech vychvaloval Sigmund Freud – až do okamžiku, než si uvědomil svou závislost.

Kokain byl až do roku 1903, kdy byl nahrazen kofeinem, hlavní povzbudivou složkou celosvětově oblíbené Coca-Coly. Dodnes je nicméně z chuťových důvodů kokový extrakt v coca-cole obsažen - je ale již zbaven stimulačně působícího alkaloidu. Odhaduje se, že firma Coca-Cola spotřebuje pro tyto účely každoročně asi 175 tun koky.

Nejčastějším způsobem užívání kokainu je inhalace (šňupání), někdy se ale užívá injekčně v roztocích, nebo se vtírá do sliznic (především pohlavních orgánů jako afrodisiakum).

Kokain byl od samého počátku považován za drogu „vyšších vrstev“ a extravagantních umělců, od počátku století platí rovněž za drogu prostitutek. Jedním z důvodů je jeho poměrně vysoká cena. Pravděpodobně nejslavnějším kokainistou všech dob byla britská královna Viktorie (1837-1901), o níž se traduje, že si kokainem vylepšovala svou každodenní sklenici sherry. Nejznámějšími (ex)kokainisty současnosti jsou fotbalista

Diego Maradona a podle některých pramenů též prezident USA George Bush Jr., který tyto zprávy nikdy nevyvrátil ani nepotvrdil.

Cenově přístupnou variantou hydrochloridu kokainu je crack (kokainová báze), která se z kokainu poměrně snadno vyrábí. Kouření jeho krystalů je od počátku osmdesátých let masivně rozšířeno mezi černošskou populací v USA, a od devadesátých let též v Západní Evropě, kde představuje stále narůstající problém především mezi sociálně slabými skupinami. V České republice je jeho užívání spíše ojedinělé – pravděpodobně zejména z důvodu nasycenosti trhu relativně levným pervitinem z domácích zdrojů.

1.4.4.1.2 Pervitin

Pervitin (perník, péčko, piko, peří) patří mezi budivé aminy. Pervitin, genericky matamfetamin, chemicky pravotočivý fenylmethylaminopropan je účinnější než Amfetamin. Čistý má formu mikrokrytalického bílého prášku bez zápachu, hořké chuti. Na černém trhu je často zabarven do žluta či do fialova, protože obsahuje zbytky látek používaných při výrobě neboli varu. Výchozí látkou je efedrin, k výrobě se používá louh, červený fosfor. Z nelegálních drog s vysokým potenciálem pro závislost je pervitin v České republice nejrozšířenější.

Pervitin se aplikuje ústy, šňupáním nebo nitrožilně, což je v České republice nejrozšířenější způsob aplikace. V CNS pervitin zvyšuje koncentraci. Pervitin je psychomotorické stimulant – zřetelně ovlivňuje motoriku, ale i psychické funkce. Užití vede k euforii, snižuje únavu, navozuje stereotypní chování, působí nechutenství.

Požítí pervitinu se dá zjistit z moči do 3 – 7 dní po poslední dávce.

(Kalina a kol., 2003, s.166)

1.4.4.1.3 Ecstasy

Ecstasy není, právě tak jako speed a ostatní amfetaminy ničím novým. Je to syntetický produkt derivovaný z amfetaminu. Užívá se ústy formou tablet nebo kapslí. Asi půl hodiny po polknutí se dostavuje pocit příjemného tělesného tepla spolu s uvědoměním si nástupu účinků – prohlubování vzájemného porozumění, empatie, zvýšená citlivosti, vnímavosti, solidarity a pocitů radosti. Při předávkování selhává celý organismus.

Požítí se dá zjistit z moči do 3 – 5 dní po poslední dávce.

Mladí lidé často užívají tuto drogu např. na diskotékách, kde pak vydrží tančit celý večer, aniž by cítili únavu. Je třeba si uvědomit, že žádná droga neobsahuje energii, tudíž

tato energie vychází z těla, nikoliv z drogy.

1.4.5 Opiáty

Opiáty dnes patří k nejrozšířenějším drogám na světě. Základní surovinou je opium, které se získává ze šťávy z nezralých makovic. Opium je cenná surovina pro výrobu léků. Existují pěstitelé, kteří svoji produkci prodávají legálně, jiní pracují pro ilegální obchod s drogami. Z opia je vyráběna celá řada léků. Čistícími operacemi se získává morfin, který se v současném lékařství využívá pro tlumení bolesti i k výrobě dalších léků.

Jak uvádí Marádová (2006, s.14), nelegální využití opia je celosvětově rozšířené. Jeho kouření je typické pro oblast jihovýchodní Asie. Další fáze ilegálního využívání opia vede k izolaci morfinu, který je dále chemickým postupem zpracováván na heroin.

Rozdělení opiátů:

- heroin – patří k nejznámějším, nejnebezpečnějším a nejvíce závislým drogám
- opium
- morfin
- kodein

Kalina a kol. (2003, s.160) ve své knize uvádí, že opioidy a opiáty, zejména heroin, mají vysoký potenciál pro vznik závislosti somatického typu, která se odvíjí z kombinace mechanismů na buněčné a nitrobuněčné úrovni, na úrovni cílových orgánů a poklesu endogenních opiátů. Závislost se rozvíjí již po několika týdnech nebo nejpozději několika měsících užívání. Její psychická složka se vyznačuje ztrátou kontroly nad užíváním a neovladatelným dychtěním po droze, somatickou součástí je vzestup tolerance, a tím i potřeba stále vyšších dávek. Pravidelní dlouhodobí uživatelé se dostávají na dávky, které jsou mnohonásobkem smrtelné dávky pro prvouživatele. Důležitý z tohoto hlediska je fakt, že při abstinenci od opiátů rychle klesá tolerance a dávka, která před odvyknutím byla běžná, se stává smrtelnou!

1.4.5.1 Základní a nejrozšířenější formy drogy

1.4.5.1.1 Heroin

Heroin je polysyntetický derivát morfinu; v lidském těle se mění v morfin, je bez zápachu, chutná hořce, granulát je cítit octem. Na nezákonném trhu s drogami se objevuje ve dvou hlavních formách:

- white dust = bílý prášek – vzhledem se podobá hladké mouce a je získáván diacetylizací morfinu
- brown sugar = hnědý cukr – v podobě malých rudohnědých granulí. Je získáván diacetylací morfinu s přísadami kofeinu a dalších ředících substancí.

Heroin je možno užít inhalací, čicháním, kouřením, orálně, injekčně. Psychické účinky u heroinu jsou dle potřeb – uklidnění, inspirace, stimulace. Tělesné účinky heroinu jsou typické nevolností, suchem v ústech a na sliznicích, snížením krevního tlaku a pulsu, dechové frekvence, chutí k jídlu.

Heroin se vyznačuje nejvyšší návykovostí. Při nitrožilní aplikaci vzniká návyk již po několika málo dávkách (5-7 dávek), ale je možný rozvoj závislosti již po 1. dávce. Závislost může být:

- psychická – touha po heroinu trvá až několik let
- fyzická – abstinenční syndrom za 2 – 8 hodin po poslední dávce, pocity slabosti, slzotok, příznaky chřipky, silné pocení studeným potem doprovázeným „husí kůží“, napjatost a rostoucí úzkost, silné rozšíření zornic, svalové stahy, nevolnost, zvracení.

Požítí heroinu se dá zjistit z moči do 3 – 5 dní po poslední dávce.

1.4.6 Halucinogeny

Halucinogeny způsobují deformaci reality provázenou zvukem, čichem a hmatem. Jsou běžně užívány orálně. Primárním zdrojem těchto drog jsou většinou tajné laboratoře. Není důkaz, že halucinogeny způsobují fyzickou závislost, avšak prodloužené užívání může mít za následek trvalé poškození mozku. V České republice je nejběžněji užíván LSD. Dnes se však můžeme často setkat s experimentováním i s tzv. durmanem, který běžně roste i u nás.

(Illes, 2002, s.37)

Marádová (2006, s.13) uvádí, že se jedná o látky přírodní nebo syntetické, které vyvolávají halucinace, tj. navozují změnu vnímání skutečnosti. Jejich účinky jsou nevyzpytatelné, a právě proto velmi nebezpečné. Přírodní halucinogeny se vyskytují v některých houbách, v kaktusech, polysynteticky se připravuje LSD. U nás se na černém trhu nejčastěji vyskytují tzv. tripy – malé čtverečky barevně potištěného papíru, který je napuštěn drogou (LSD).

1.4.6.1 Základní a nejčastější formy drogy

1.4.6.1.1 LSD

LSD je extrémně silný halucinogen, který byl populární v USA v 60. letech a jeho popularita stoupá i v České republice. Je to bezbarvá a nezapáchající chemicky zpracovaná droga. Běžný název je „acid“. LSD je velmi silná droga, proto dávka pro jedno užití je neuvěřitelně malá. Nepatrná kapička může být dána na papírek či jinou savou látku, kterou lze užít orálně. Halucinační efekty LSD mohou vydržet od dvou do dvanácti hodin. Během této doby může být soudnost uživatele silně narušena, vizuální příjem zkreslený, smysl pro realitu porušený a zvrácený.

1.4.6.1.2 Durman

Durman je rostlina, kterou v České republice můžeme najít ve volné přírodě. Semínka durmanu jsou černá a o něco menší než špendlíková hlavička. Hlavice, ve které jsou semena uložena, je tvarem podobná makovici s ostny na povrchu. V době zralosti hlavice puká na svém horním hrotu. Durman je velice nebezpečný vzhledem k možnosti snadného předávkování. Aplikuje se orálně a je s ním často experimentováno.

1.4.7 Tlumivé látky

Tlumivé látky obsahují většinou lékařem předepisované léky. Převážně jsou stejně jako ostatní zneužívané medikamenty získávány ilegální cestou – vykrádáním lékáren, falešnými předpisy, krádežemi v nemocnicích apod.. Jsou to většinou tablety nebo kapsle, ale i injekční ampule.

Zneužívání tlumivých látek může působit dojmem opilosti, zadržávání se v řeči, chybí motorická koordinace. Další příznaky mohou být slabý nebo zrychlený puls, studená a bledá kůže.

Stejně jako u opiátu se tělo dožaduje zvyšování dávek potřebných k udržení tlumivého efektu. Pokud uživatel nezpozoruje včas vzrůstající závislost, může stav dosáhnout nebezpečné hranice.

Mixování tlumivých látek s alkoholem, k němuž často dochází, je velice nebezpečná kombinace, která může předávkováním způsobit smrt.

Abstinenční syndrom u tlumivých látek může být extrémní. Po 24 hodinách bez

drogy se mohou dostavit příznaky jako jsou nejistota, úzkost a deprese.
(volně podle Illese, 2002)

1.4.8 Těkavé látky – Inhalanty

Mezi tento druh drog patří některá rozpustidla, ředidla, lepidla, ale i jiné plynné látky jako například éter a rajský plyn. Jednotlivé těkavé látky se od sebe liší chemickým složením, způsobem účinku a klinickým obrazem. Společným znakem po užití je ovlivnění CNS, které se projevuje euforií, většinou s útlumem, mohou se objevit zrakové i sluchové halucinace.

1.4.8.1 Základní formy drogy

- toluen
- trichlorethylen
- aceton
- éter
- benzín
- rajský plyn

1.4.8.1.1 Toluén

Toluén je v současné době nejrozšířenějším zástupcem skupiny inhalačních drog u nás. Chemicky jde o aromatický uhlovodík. Toluén je důležité rozpouštědlo a ředidlo, zejména laků. Je i výchozí látkou pro výrobu trinitrotoluenu.

Toluén je volně prodejný v drogeriích a je relativně levný. Může se inhalovat přímo z láhve, ale obvyklejším způsobem je vdechování výparů toluenu z napuštěné tkaniny. Účinná látka je u toluenu řádově několik mililitrů. Účinek se dostavuje během několika minut a je krátkodobý. Ke zvýšení účinku si někteří uživatelé přetahují přes hlavu igelitový pytlík, pod kterým pak inhalují. Tento způsob aplikace přináší zvýšené riziko úmrtnosti.

K inhalaci dochází za nejrůznějších okolností – buď individuálně, třeba i během chůze po frekventované ulici, nebo ve skupinách s dodržováním určitého rituálu. Bohužel nestalo se součástí rituálu poskytnout pomoc spoluživateli v okamžiku, kdy ztratí vědomí nebo přestane dýchat. Většinou všichni od postiženého utečou a zanechají ho jeho osudu.

Opakovaně se vyskytují vlny zneužívání na jednotlivých školách v České republice, které někdy bagatelizují jak učitelé, tak i rodiče. Nejčastěji inhalují žáci starších ročníků.

Příčinou je snadná dostupnost levných inhalovaných látek. Mladistvé láká touha po neobyčejném zážitku a zvědavost.

1.4.8.1.2 Trichlorethylen

Je to jedovatá kapalina sloužící zejména jako všestranné rozpouštědlo, užívané na některých průmyslových pracovištích. V současné době není zneužívání této drogy nijak rozšířené.

1.4.8.1.3 Aceton, éter, benzín

Patří mezi méně užívané inhalační drogy u nás.

1.4.8.1.4 Rajský plyn

Oxid dusný, smíšen s kyslíkem vyvolává krátce po vdechnutí opojný bezbolestný stav. Používá se ke krátkodobým narkózám. V současné době se objevuje jeho zneužívání. Inhaluje se z tlakových nádob.

1.5 Přechody mezi jednotlivými látkami, jejich kombinace a „průchozí drogy“

Jak uvádí Nešpor a Dvořák (1998, s. 18), anglický výraz „gateway drugs“ překládáme jako „průchozí drogy“. Co to znamená? Marihuana, těkavé látky, alkohol nebo tabák v častém věku přidávají dospívajícímu rizikové faktory a zvyšují nebezpečí přechodu k jiným drogám. Neznamená to, že každé dítě, které pije alkohol nebo kouří marihuanu, se stane závislé např. na heroinu. Rizikové činitele totiž mohou být vyváženy činiteli ochrannými. Nebezpečí přechodu k jiným drogám je ale u takového dítěte větší, než kdyby alkohol nepilo. Lze namítnout, že většina dětí a dospívajících se např. s alkoholem dříve nebo později stejně setká. To je pravda, ale oddálení prvních kontaktů s alkoholem nebo jinou průchozí drogou je z hlediska prevence úspěchem. S přibývajícím věkem a s psychickým i tělesným dozráváním roste odolnost vůči návykovým látkám. Naproti tomu u mladších dětí bývají účinky i poměrně malých dávek alkoholu velmi silné a nebezpečné.

Z praxe je známo, že dospívající nejčastěji zneužívají více návykových látek včetně alkoholu a tabáku. Před tím, než dojde k přechodu od legálních drog k ilegálním, zaznamenal jistý zahraniční výzkum vzestup spotřeby legálních drog. Vzestup spotřeby

alkoholu a tabáku je tedy varovnou známkou přechodu k jiným drogám.

1.6 Vymezení pojmu – starší školní věk

Starší školní věk je věkové rozmezí dětí 11 – 15 let. Na začátku této věkové hranice již děti vnímají a znají slangové názvy drog, už ví, jak se užívají a že se dají koupit. Uvědomují si existenci obchodu s drogami a výdělky z prodeje drog, ví, že užívat drogy je nebezpečné a zakázané. V tomto období dochází většinou k prvním zkušenostem s pitím alkoholu, kouřením cigaret. Mají orientaci o jednotlivých drogách, jejich rizicích i účincích. Ví, že užívání drog je nezákonné. Nepřipouští si, že by se samy (pokud zkouší některé návykové látky) mohly dostat do problému s drogou. V polovině tohoto období již často slyšíme názor, že kouřit marihuanu je dle jejich soudů „normální“. Nepřijímají zastrašování a varování ze strany dospělých.

Děti by si v tomto věku měly uvědomit rizika, která s sebou drogy přinášejí.

Jsou to především:

- závažné zdravotní potíže (psychickou nebo fyzickou závislost, oslabený imunitní systém, zničené žíly, boláky, vyrážku, ...),
- zhoršený prospěch ve škole, záškoláctví,
- problémy s rodiči,
- ztráta dosavadních kamarádů a přátel,
- změna zájmů – droga ovládá veškerý čas,
- finanční potíže – nedostatek peněz na drogy,
- problémy s policií – výslechy, předvádění,
- vězení – tresty za distribuci drog, jejich výrobu, pašování.

1.7 Primární prevence

Primární prevencí rozumíme veškeré konkrétní aktivity realizované s cílem předejít problémům a následkům spojeným se zneužíváním návykových látek i s ostatními sociálně patologickými jevy, případně minimalizovat jejich dopad a zamezit jejich rozšíření.

Primární prevence si klade za cíl odradit od prvního užití drogy nebo aspoň co nejdéle, odložit první kontakt s drogou. Preventivní aktivity se mohou zaměřovat na celou populaci, jako je například využití masových médií ve vzdělávání široké veřejnosti, na komunitně zaměřené iniciativy nebo programy ve školách zaměřené na většinu studentů a mladých lidí. Primární prevence se může zaměřovat také na ohroženou populaci jako jsou např. „děti ulice“, záškoláci, mladiství vyloučení ze školy, mladiství delikventi nebo děti uživatelů drog.

V podstatě primární prevence zahrnuje tyto složky:

- Vytváření povědomí a informovanosti o drogách a nepříznivých zdravotních a sociálních důsledcích spojených s jejich užíváním.
- Podpora protidrogových postojů a norem
- Posilování prosociálního chování v protikladu se zneužíváním drog.
- Posilování jednotlivců i skupin v osvojování osobních a sociálních dovedností potřebných k rozvoji protidrogových postojů.
- Podporování zdravějších alternativ, tvořivého a naplňujícího chování a životního stylu bez drog.

Primární prevence v podobě pouhého odstrašování nebo pouze informování o drogách se jeví jako neúčinná, musí být založena na více faktorech, prevence by neměla být úzce zaměřena jen na drogy, důležité je propojení s prevencí před ostatními rizikovými návyky a chováním, důležité je posilování sociálních, komunikačních dovedností, aktivity zaměřené na sebepoznání, vybudování důvěry a vztahu s dětmi, na které je primární prevence cílena. Poskytované informace o návykových látkách nesmí být jednostranné a zastrašující, ale objektivní, pravdivé.

Má-li se shrnout pojem primární drogová prevence, pak se jedná víceméně o plošné působení na dosud nezasaženou populaci. Patří sem vše od informací v rámci vyučování přes přípravu na rodičovství, vytváření nabídky alternativních, společensky přijatelných

aktivit až po ovlivňování názorů a postojů jedince i veřejnosti a podporu zdravého životního stylu. Existuje řada programů a metodik, které ve větší či menší míře obsahují a respektují uvedené obecné zásady. Působí zde i mnoho občanských sdružení, která přicházejí s konkrétními návrhy a projekty. Koordinaci všech aktivit v dané lokalitě mají na starosti protidrogoví koordinátoři. To nejpodstatnější i v primární drogové prevenci však vždy bude záviset na jedinci samotném a konkrétním citlivém přístupu k němu.

1.7.1 Organizační systém primární prevence v ČR

Na horizontální úrovni Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy spolupracuje s věcně příslušnými resorty (Ministerstvo zdravotnictví, Ministerstvo vnitra, Ministerstvo práce a sociálních věcí, Ministerstvo obrany) a nadresortními orgány (Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky při Úřadu vlády a Republikový výbor prevence kriminality při Ministerstvu vnitra – v těchto orgánech jsou zastoupeny všechny věcně příslušné resorty). Mezinárodní spolupráce je rozšířena od roku 2006 o Ministerstvo financí a Ministerstvo spravedlivosti.

V rámci této úrovně byly ustanoveny při ministerstvu: Pracovní skupina specifické primární protidrogové prevence a Pracovní skupina prevence kriminality a ostatních sociálně patologických jevů složená ze zástupců věcně příslušných resortů, krajů, akademické obce, nestátních neziskových organizací, školských poradenských zařízení, vysokých škol, přímo řízených organizací ministerstva a vybraných odborníků na danou problematiku. Cílem těchto pracovních skupin je spolupráce, sjednocení přístupů a koordinace činností v dané oblasti napříč resorty.

Na vertikální úrovni Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy metodicky vede a koordinuje síť koordinátorů tvořenou krajskými školskými koordinátory prevence (pracovníci odborů školství, mládeže a tělovýchovy krajských úřadů), metodiky prevence (pracovníci pedagogicko-psychologických poraden) a školními metodiky prevence (vybraní pedagogové ve školách a školských zařízeních).

1.7.2 Základní pojmy a faktory v primární prevenci zneužívání návykových látek

- ⇒ Snížení poptávky po drogách – tento model v drogové prevenci poskytuje vcelku výstižnou základnu pro koncepci primární prevence jako tvarování chování potenciálního spotřebitele tak, aby se nestal zákazníkem drogového trhu, nebo minimálně aby se ho nestal příliš brzy. Zároveň by měla být zaměřena tak, aby se nestal aktérem na straně nabídky.
- ⇒ Drogové uvědomění – má stejný smysl jako právní vědomí nebo ekologické vědomí. Ve všech případech je podstatné dosáhnout toho, aby se získané poznatky uplatnily v každodenním životě.
- ⇒ Denormalizace – primární prevence přispívá k vytvoření takového sociálního klimatu, které není příznivé k šíření drog. Pojem „denormalizace“ znamená, že se normy a hodnoty určitého společenství změní tak, že lidem nepřipadá užívání a šíření drog žádoucí.
- ⇒ Morální aspekty ve společenství – je důležité, aby primární prevence oslovila v cílových skupinách takové morální aspekty jako odpovědnost za vlastní život, sebeúcta, odvaha čelit problémům a spoluzodpovědnost za kvalitu života v rodině.
- ⇒ Negace a pozitivní alternativy užívání drog
- ⇒ „Neobviňování obětí“ a problém pozitivní diskriminace – preventivní poselství by mělo být postavené tak, aby nezatracovalo, neodsuzovalo a nevyvrhovalo na okraj společnosti ty, kteří se z různých důvodů už k drogám dostali.
- ⇒ Porozumění motivaci – neznamená však to, že bude omlouván faktor osobní odpovědnosti.

(volně podle Kaliny a kol., 2003)

1.7.3 Hlavní cílové oblasti primární prevence

- ⇒ Formativní věk a formativní prostředí – tj. věk a prostředí, ve kterém se vytvářejí normy a hodnoty.
- ⇒ Primární a sekundární cílové skupiny – v každém formativním prostředí můžeme najít příslušníky cílových skupin dvojího typu. Jako primární cílová skupina či populace se označuje ta, jejímuž uživatelskému chování chceme předejít. Obecně řečeno, jsou to osoby ve formativním věku – děti a mladí lidé. Sekundární cílová skupina je ta, která má velký a přímý vliv na primární cílovou skupinu. Jsou to například rodiče, učitelé, vychovatelé, policisté.
- ⇒ Rodina a škola – rodina je nesmírně významným médiem a aktérem primární prevence. Programy pro školy a trénink pedagogů v oblasti primární prevence patří k nejčastějším aktivitám tohoto druhu u nás. Je nezbytné, aby metodika „učení učitelů“ počítala s tím, že pedagog je potencionálním nositelem preventivního poselství nejen pro žáky, ale rovněž pro rodiče.
- ⇒ Intermediátoři – jsou to lidé, kteří jsou schopni mít vliv na ostatní, ať už v přímém styku nebo spíše prostřednictvím hromadné komunikace. K intermediátorům (pochopitelně kromě rodičů a pedagogů) mohou patřit např. trenéři, herci, sportovci, hudebníci, soudci, podnikatelé, kněží, policisté.
- ⇒ Místní společenství – cílem je široká občanská platforma pro zvýšení drogového vědomí a na podporu prevence šíření drog na daném území.
- ⇒ Etnické menšiny – v České republice představuje takovou rizikovou skupinu především romské etnikum. Problém romského etnika se značně vyostřuje, kriminalizuje, politizuje, nacionalizuje a vede ke značnému napětí a strachu. Drogová prevence by se této rizikové skupině neměla vyhnout. Je třeba, aby byla propojena s programy sociální prevence a prevence kriminality.

(volně podle Kaliny a kol., 2003)

1.7.4 Zásady efektivní primární prevence

- ⇒ Kombinace mnohočetných strategií působících na cílovou skupinu (škola, rodina, vrstevníci, komunita, masmédia). Preventivní programy je tedy nutné koncipovat komplexně jako souhrn více faktorů a jako koordinovanou spolupráci různých institucí.
- ⇒ Kontinuita působení a systematickosti plánování – jednorázové aktivity, bez ohledu na rozsah a náklady.
- ⇒ Cílenost a adekvátnost informací i forem působících vzhledem k cílové populaci a jejím demografickým a sociokulturním charakteristikám. U každého preventivního programu je třeba definovat, pro jakou cílovou skupinu je určen.
- ⇒ Propojenost prevence zneužívání nelegálních drog a těkavých látek a prevencí problémů působených alkoholem a tabákem.
- ⇒ Včasný začátek preventivních aktivit.
- ⇒ Pozitivní orientace primární prevence a demonstrace konkrétních alternativ.

1.7.5 Základní pedagogické principy – prevence ve výuce

Školy a školská zařízení zaujímají bezesporu prioritní postavení v systému primární prevence zneužívání návykových látek u dětí a mládeže. Základním nástrojem prevence v resortu školství je Minimální preventivní program (příl. č. 1), který je komplexním a systémovým v realizaci preventivních aktivit.

1.7.5.1 Hlavní pedagogické principy primárního programu ve výuce

1.7.5.1.1 Požadavek na stanovení cílů primárního programu

Předpokládá jasné vymezení a formulaci konečných i dílčích cílů primárního programu. Neujasní-li si pedagog od počátku, čeho chce ve svém programu dosáhnout, tj. které vědomosti, informace, poznatky chce žákům sdělit, kterým dovednostem naučit a které postoje navodit a proč tyto cíle sleduje, ztrácí celá učitelova i žákova práce smysl a význam.

Preventivní výchovně vzdělávací působení musí být neoddělitelnou součástí výuky

a života škol a školských zařízení. Školní preventivní programy by měly být zaměřeny do těchto významných oblastí:

- podpora zdravého životního stylu,
- zvyšování sociálních kompetencí dospívajících,
- posilování komunikačních dovedností,
- odstraňování nedostatků v psychické regulaci chování,
- vytváření pozitivního sociálního klimatu,
- napomáhat mládeži formovat postoje vztahující se k významu společensky obecně akceptovatelných hodnot.

1.7.5.1.2 Soustavnost a dlouhodobost

Samostatností rozumíme požadavek, aby veškeré informace a aktivity primárního programu byly uspořádány do zdůvodněného funkčního systému. V žádném případě by nemělo jít o jednorázové či nahodilé akce.

Vyloučit požadavek systematickosti a dlouhodobého působení v primárním programu by znamenalo být neefektivní.

1.7.5.1.3 Požadavek přiměřenosti

Jedná se o přiměřenost nároků z pohledu obsahu sdělení preventivního programu a věku cílové skupiny.

1.7.5.1.4 Obecný pedagogický princip názornosti

Primární program můžeme chápat ve stylu využívání pozitivních modelů (schopnost napodobování je charakteristická pro obecně označovanou rizikovou skupinu mládeže). Z tohoto důvodu je nutné, aby lektor znal současné vzory a idoly této skupiny.

1.7.5.1.5 Princip aktivity

Pokud jsou žáci aktivním článkem primárního programu a ne jen pasivními posluchači, přirozeně dodržují i další princip – požadavek vytrvalosti.

1.7.5.1.6 Princip uvědomělosti

Základním požadavkem v primárním programu je, aby mladí lidé pochopili úlohu a význam získaných vědomostí a dovedností a uměli je uplatnit v každodenním životě. To předpokládá vyloučit pouhé předkládání informací bez hlubšího porozumění.

1.7.6 Úkoly školního metodika prevence

Jak uvádí Marádová (2006, s. 23), zapojení metodika do systému preventivních aktivit předpokládá jeho činnost v oblasti metodické a koordinační, informační a poradenské. Konkrétně to znamená:

- Koordinace tvorby a kontrola realizace minimálního preventivního programu školy.
- Koordinace a participace na realizaci aktivit školy zaměřených na prevenci záškoláctví, závislostí, násilí, vandalismu, sexuálního zneužívání, zneužívání sektami, prekriminálního a kriminálního chování, rizikových projevů sebepoškozování a dalších sociálně nežádoucích jevů.
- Metodické vedení činnosti učitelů školy v oblasti prevence sociálně nežádoucích jevů.
- Koordinace vzdělávání pedagogů školy v oblasti prevence sociálně nežádoucích jevů.
- Koordinace přípravy a realizace aktivit zaměřených na zapojování multikulturních prvků do vzdělávacího procesu a na integraci žáků/cizinců, prioritou v rámci tohoto procesu je prevence rasismu, xenofobie a dalších jevů, které souvisí s otázkou přijímání kulturní a etnické odlišnosti.
- Koordinace spolupráce školy s orgány místní správy a samosprávy, které mají v kompetenci problematiku prevence sociálně nežádoucích jevů, s okresním metodikem preventivních aktivit, popřípadě krajským školským koordinátorem prevence a s odbornými pracovišti.
- V případě akutního výskytu sociálně nežádoucích jevů kontaktování odpovídajícího odborného pracoviště a participace na intervenci a následné péči (dle možností a odborných kompetencí).
- Shromažďování odborných zpráv a informací o žácích v poradenské péči specializovaných poradenských zařízení a jejich zajištění ve smyslu předpisů o ochraně osobních údajů.
- Vedení písemných záznamů umožňujících doložit rozsah a obsah činnosti školního metodika prevence, navržená a realizovaná opatření.
- Zajišťování a předávání odborných informací o problematice sociálně nežádoucích jevů, o nabídkách programů a projektů, o metodách a formách specifické primární prevence.

- Presentace výsledků preventivní práce školy, získávání nových odborných informací a zkušeností.
- Vedení a průběžná aktualizace databáze spolupracovníků školy pro oblast prevence sociálně nežádoucích jevů.
- Vyhledávání a orientační šetření žáků s rizikem či projevy sociálně nežádoucího chování, poskytování poradenských služeb těmto žákům a jejich rodičům, případně zajišťování péče odpovídajícího odborného pracoviště.
- Spolupráce s třídními učiteli při zachycování varovných signálů spojených s možností rozvoje sociálně nežádoucích jevů u jednotlivých žáků a školních tříd a participace na sledování úrovně rizikových faktorů, které jsou významné pro rozvoj sociálně nežádoucích jevů ve škole.
- Příprava podmínek pro integraci žáků s poruchami chování ve škole a koordinace poskytování poradenských a preventivních služeb těmto žákům školou a specializovanými školskými zařízeními.

1.7.7 Kritéria efektivního programu všeobecné prevence ve školách

1) Program odpovídající věku

Čím je nižší věk žáka, tím má být prevence méně specifická a více orientovaná na obecnou ochranu zdraví. Naopak, čím je žák starší, tím by prevence měla být více zaměřena na jednotlivé návykové látky a žáci by měli být do preventivního programu aktivně zapojeni, protože v tomto věku získává na významu racionální argumentace a možnost o problémech diskutovat. Program účinný u žáků nižších ročníků může mít právě opačný efekt u starších žáků.

2) Program je malý a interaktivní

Nejúčinnější při všeobecné prevenci jsou tzv. peer programy (programy za aktivní účasti připravených vrstevníků), což se týká především alkoholu, měkkých drog, tvrdých drog i cigaret. Interaktivní programy jsou účinnější než programy (pouze) vzdělávací. Programy pro menší skupinu je účinnější než pro velký počet.

3) Program zahrnuje podstatnou část žáků

To, aby byla všeobecná prevence poskytnuta podstatné části žáků v dané třídě nebo škole vychází z definice všeobecné prevence. Častá chyba, s níž se v praxi setkáváme je, že se některý program soustředí pouze na přípravu peer aktivistů a menší nebo žádnou pozornost věnuje realizaci programu za pomoci peer aktivistů v celých třídách.

4) Program zahrnuje získávání relativních sociálních dovedností a dovedností potřebných pro život

Nácvik relevantních dovedností je prokazatelně účinnou metodou. Ve všeobecné prevenci se nejčastěji uplatňují dovednosti jako odmítání návykových látek a schopnost čelit tlaku ze strany okolí, komunikační dovednosti, schopnost vytvářet přátelské vztahy, asertivní dovednosti a zvyšování zdravého sebevědomí, zvyšování schopnosti sebeuvědomování, zlepšování sebeovládání, dovednosti rozhodování, lepší vnímání následků určitého jednání, nenásilné zvládání konfliktů, konzumentské dovednosti, studijní dovednosti, zvládání úzkosti a stresu.

5) Program bere v úvahu místní specifika

Ignorovat místní specifika se nevyplácí. Pro ilustraci je uveden jeden z příkladů autorů z Nového Zélandu. Dle údajů WHO se na Nový Zéland dostaly informace o problémech s čicháním organických rozpouštědel u dětí ve Velké Británii. Na školách na Novém Zélandě začali proto pořádat přednášky o těkavých látkách. Tento problém však byl v této zemi předtím takřka neznámý. Nechtěným výsledkem takové „prevence“ bylo vzbuzení zájmu o těkavé látky – informace získané v preventivních programech napomohly jejich rozšíření a tamní školáci je začali také zneužívat.

Odhlédneme-li od preventivní strategie, která se v tomto případě použila (forma přednášek), byla největší chyba právě v tom, že odborníci před zahájením programu dobře nezmapovali místní situaci a nezabývali se reálnými a aktuálními návykovými riziky, jimž byla místní školní populace opravdu vystavena.

6) Program využívá pozitivní modely

Napodobování je osvědčený postup používaný jak v psychoterapii, tak v pedagogice. Proto mají v prevenci význam *pozitivní modely*, zejména takové, s nimiž se může cílová populace ztotožnit a jejichž způsoby reagování může uplatnit v situacích svého každodenního života. Jako pozitivní modely ve všeobecné prevenci jsou vhodné vrstevníci,

kteří žijí zdravě. Nevhodní jsou pacienti léčení pro závislost a vysloveně nevhodní závislí na drogách, kteří o léčbu nemají zájem a kteří pokračují v braní drog.

Využívání pozitivních modelů ale neznamená postavit program na hvězdách školního kolektivu nebo dokonce idolech ze světa populární hudby nebo sportu. Trpké zahraniční zkušenosti ukazují, že preventivní programy postavené na vynikajících jednotlivcích mohou končit debaklem v situaci, kdy jejich protagonista z nějakého důvodu selže, nebo když není k dispozici. Navíc se může běžný žák jen obtížně ztotožňovat s vynikající osobností, což oslabuje efekt programu i za normálních okolností. Daleko vhodnější je proto mít k dispozici dostatek kvalitních, i když nikoliv nutně mimořádných spolupracovníků.

7) Program zahrnuje legální i nelegální návykové látky

Naprostá většina dobrých zahraničních programů všeobecné prevence určené dětem a dospívajícím zahrnují legální i ilegální návykové látky. Důvody jsou následující:

- legální drogy (u nás nejčastěji tabák a alkohol) zvyšují míru rizikových faktorů a tedy i možnost přechodu k ilegálním drogám,
- legální drogy představují u dospívajících závažný problém samy o sobě, závislost na nich vzniká rychleji než v pozdějších letech a zejména alkohol je pro děti a dospívající mimořádně nebezpečný, i u těch, kdo na něm ještě závislí nejsou – úrazy, otravy, dopravní nehody,
- zejména dospívající mají tendenci vnímat prevenci zaměřenou úzce na ilegální návykové látky a ignorují alkohol a tabák jako jednostrannou a nevyváženou,
- často se kombinuje alkohol a jiné návykové látky během jednoho sezení,
- prevence škodlivého užívání návykových látek může být užitečná při prevenci ilegálních látek, naopak to však patrně neplatí,
- mechanismy, které se uplatňují při vzniku závislosti na alkoholu nebo na drogách jsou stejné nebo podobné – podobné nebo identické jsou i preventivní strategie všeobecné prevence,
- děti z rodin, kde se vyskytuje závislost na alkoholu, jsou více ohroženy závislostí na návykových látkách v porovnání s dětmi, kde se tento problém nevyskytuje.

8) Program zahrnuje i snižování dostupnosti návykových rizik

Do této kategorie patří např. zákaz prodeje alkoholických nápojů osobám pod 18 let, zákaz prodeje tabákových výrobků osobám pod 16 let a zákaz prodeje ilegálních drog. Snižování dostupnosti může také znamenat vyhýbat se rizikovým prostředím, tedy aby rodiče doma neměli pro dítě dostupné léky a alkohol atd.

Je jasné, že škola může snižování dostupnosti ovlivnit pouze částečně a že by v této oblasti měla spolupracovat s rodinou. Součástí systematického preventivního programu ve školním prostředí by měl být i prosazovaný zákaz alkoholu a jiných návykových látek ve škole a na akcích, které škola pořádá. Efektivita postihu za porušení zákazu bezdrogového školního prostředí souvisí více s důsledností, s jakou se prosazuje, než s tvrdostí postihu.

9) Program je soustavný a dlouhodobý

Efektivita programu vzrůstá, jestliže je soustavný a dlouhodobý. Naopak lze sotva předpokládat pozitivní efekt nahodilých a jednorázových akcí, byť jsou třeba i dobře míněny.

Podle zahraničních pramenů je účinnost prevence nejvyšší, jestliže začne za dva až tři roky prvním kontaktem s návykovou látkou a jestliže pokračuje průběžně mnoho let. I poměrně kvalitní program zahrnující 8 sezení v 7. ročníku a 3 sezení v 8. ročníku nedokázal ovlivnit užívání návykových látek v 9. ročníku. Lze tedy považovat za efektivitu programu nutné průběžné působení a posilování účinků i v dalších ročnících.

10) Program je prezentován kvalifikovaně a důvěryhodně

Způsob, jakým je program prezentován, a lidé, kteří program vedou, mohou podstatně ovlivnit jeho efektivitu. „Lidský faktor“ může poněkud komplikovat porovnávání efektivit různých programů. Je to ovšem pádný důvod k tomu, aby se přípravě pedagogů a dalších pracovníků, kteří se na realizaci programu podílejí, věnovala potřebná pozornost.

11) Program je komplexní a využívá více strategií

Pro ilustraci je uvedena jedna norská studie, jejíž autoři zkoumali efektivitu různých typů školních programů zaměřených proti kouření. Žáci z 99 škol byli rozděleni do následujících čtyř skupin:

Skupina A – kontrolní, žádný program

Skupina B – program zahrnoval práci ve třídě, spolupráci s rodiči a výcvik učitelů

Skupina C – program zahrnoval práci ve třídě a spolupráci s rodiči, ne však výcvik

učitelů

Skupina D – program zahrnoval práci ve třídě a výcvik učitelů, ne však spolupráci s rodiči

Asi s půlročním odstupem došlo k vzestupu kuřáků v kontrolní skupině A o 8,3 %, zatímco ve skupině B (nejkomplexnější program), pouze o 1,9 %. Ve skupině C a D byly výsledky lepší než u kontrolní skupiny, ale horší než u skupiny B.

12) Program počítá s kompetencemi a nabízí dobré možnosti, jak je zvládat

Míra rizikových faktorů se u určitého žáka může v krátké době pronikavě zvýšit (např. v období rozvodu rodičů či v důsledku rizikové starší společnosti, do níž se dostal). Navíc je prokázáno, že zdrojem informací o tom, kde hledat pomoc pro problémy s návykovými látkami i pro jiné problémy, bývají často vrstevníci.

Program by proto měl obsahovat takové prvky, které by usnadňovaly řešení komplikací a krizí, např. kde hledat pomoc pro různé problémy včetně problémů s návykovými látkami, jak je zvládat.

(volně podle Kaliny a kol., 2003, s.298)

Praktická část

1.8 Cíl praktické části

Cílem praktické části je zjistit, jakou drogovou zkušenost mají děti staršího školního věku. Porovnat, zda se tato zkušenost více objevuje u dětí žijících převážně na sídlišti nebo u dětí, které žijí ve staré městské zástavbě a jsou z různých sociálních vrstev.

1.9 Použité metody

K ověřování průzkumu byly použity celkem tři metody – dotazník, rozhovor a pozorování.

a) Dotazník je metoda sloužící k hromadnému zjišťování jevů, postojů, názorů, zájmů apod. Je založen na introspektivní výpovědi tázané osoby. Jejich předností je především to, že jsou časově méně náročné a lze jimi získat hodně údajů v poměrně krátkém časovém úseku od více osob současně.

K negativním stránkám dotazníkových metod patří hlavně omezení osobního kontaktu a jejich závislost na schopnosti introspekce u vyšetřované osoby ochotně pravdivě vypovídat.

Podle toho, co konkrétně dotazníky zjišťují, se dělí na dotazníky osobnostní, postojové, zájmové, klinické a jiné.

V dotazníku se mohou použít otázky uzavřené, kdy respondent odpovídá ano – ne – nevím, nejčastější formou je zaškrťávání. Dále se používají otázky otevřené, které umožňují obsírnější odpovědi. Také může být použita kombinace uzavřených a otevřených otázek.

(volně podle Švingalové, 1996)

Jak uvádí Hladílek (1995, s.24), dotazník se blíží rozhovoru, je však předkládán písemně. Vychází z toho, že není možno vstoupit v přímý kontakt se zkoumanými osobami (respondenty) a že je třeba shromáždit poměrně rychle velké množství informací. Aby dotazník splnil svou funkci, musí mít určité náležitosti. Mezi ně patří především formulace otázek. Abychom se vyvarovali omylů a chyb, je třeba dotazník vyzkoušet dříve, než bude

zadán, a to na menším počtu respondentů.

Cílem dotazníku bylo co nejrychleji zmapovat drogovou zkušenost dětí staršího školního věku. V dotazníku byly použity otázky uzavřené i otevřené, kde děti zaškrtovaly nejvhodnější odpovědi s možností doplnit odpověď dle svých vědomostí a zkušeností.

Předprůzkumový dotazník byl použit na Základní škole Sever v České Lípě na malém vzorku 20 dětí, kde se potvrdila vhodnost použití předloženého dotazníku. Děti na otázky odpovídaly bez potřebného vysvětlování.

Průzkumový dotazník byl rozdán vždy náhodně vybrané třídě v 6. až 9. ročníku na obou zkoumaných školách.

b) Rozhovor je metoda, která se používá v mnoha vědních oborech – psychologie, pedagogika, sociologie, medicína, žurnalistika a v mnoha dalších. Touto metodou se většinou zjišťují názory, postoje, zájmy, ale i přání, obavy, konflikty a problémy osobnosti. Velkým kladem je bezprostřední styk tazatele a tazaného. Charakter rozhovoru závisí na cíli, ke kterému je rozhovor směřován. Podle počtu osob, které se rozhovoru účastní, rozlišujeme rozhovor individuální a skupinový (beseda).

Rozhovor může být řízený (s různými stupni velikosti), kdy iniciativu má dospělý. Tento rozhovor vyžaduje předběžnou přípravu, to znamená volit vhodné otázky, jejich sled,.. Neřízený rozhovor (volný, neprogramovaný) je založen na iniciativě respondenta.

Při rozhovoru mohou být kladeny otázky přímé, které směřují přímo k problému. Také se používají otázky nepřímé, které k cíli vedou oklikou.

Pokud je rozhovor veden, musí tazatel dbát na správné a velmi důležité zásady:

- empatie (vcítění) – dotazovaný musí vycítit vztah a zájem o něj,
- autentičnost (přirozenost),
- akceptace – citové přijetí klienta, pozitivní postoj k němu,
- nikdy neudílet rady a nehodnotit dotazovaného.

Záznam rozhovoru většinou představuje problém. Zapisování nebo magnetofonový záznam jsou náročné a někdy i rušivé. Pokud není průběh zapisován, vzniká riziko, že tazatel zapomene, co se v rozhovoru odehrálo nebo dojde ke zkreslení.

Verbální složka rozhovoru:

- parafráze – dává klientovi najevo, že tazatel poslouchá a rozumí tomu, co říká,
- objasnění – klient konkretizuje nebo dodá bližší podrobnosti,
- reflex – verbalizace citů klienta,
- sumarizace – shrnutí klientovy výpovědi

Neverbální složka rozhovoru – je nutné pozorovat a interpretovat jeho reakce a výpovědi.

- mimika – výraz obličeje, pohyby očí, obličeje, zčervenání, zamračení, úsměv,
- kinezika – pohyby celého těla, rukou, nohou, postoj, pohyby,
- oční kontakt – může být pozitivní (vede k vyhledávání očního kontaktu) nebo negativní (uhýbání, unikání)
- paralingvistika – neobsahové části řeči – zámlky, tón hlasu, síla, rychlost řeči, plynulost, zadržávání a mnohé další
- proxemika – blízkost, vzdálenost, dotyky, prostorová vzdálenost osob a jejich konstelace (poloha ramen)
- mluva času – přestávky, délka rozhovoru.

Cílem rozhovoru bylo společně s dětmi rozebrat otázky, které se objevily v dotazníku a dozvědět se tak, jaké druhy drog děti znají a jak na jejich školách probíhá primární prevence. Dále bylo využito rozhovoru k tomu, aby děti zhodnotily využití svého volného času a času, který jim věnují rodiče po příchodu ze školy.

V obou základních školách byl použit skupinový rozhovor. Rozhovory byly řízené s připravenými otázkami za účasti třídních učitelek. S jejich účastí souhlasily všechny děti.

c) Pozorování je základní a nejčastěji používanou metodou, pomocí níž se dozvíme o přirozeném průběhu psychického jevu bez umělého zásahu do jejich vzniku, průběhu a výsledku. Pozorování může být použito jako samostatná metoda nebo v kombinaci s jinými, nejčastěji s rozhovorem.

Hlediska pozorování

- časová charakteristika – krátkodobá, která má většinou situační charakter a dlouhodobá, mají často podobu přerušovaného pozorování, v předem plánovaných intervalech,
- cílevědomost a zaměřenost – náhodná (příležitostná) a systematická,
- míra zúčastněnosti – přímá, kdy je pozorovatel v přímém kontaktu s pozorovaným, nepřímá, tedy zprostředkované jinou osobou a skryté

Pozorování bylo opět použito na obou školách. Tato metoda umožnila zjistit chování jednotlivých žáků v různém časovém období (při příchodu do školy, během vyučování, v době přestávek, při odchodu ze školy), jejich zvědavost, otevřenost, suverenitu a u některých i strach.

1.10 Stanovené předpoklady

Lze předpokládat,

- a) že 3/4 respondentů znají základní druhy drog (ověřováno pomocí rozhovoru a dotazníku – položkou č. 1).
- b) že minimálně 1/2 respondentům byla již nabídnuta alespoň jedna legální nebo nelegální droga (ověřováno pomocí dotazníku – položkou č.2).
- c) že užívání návykových látek je častější u starších dětí a dětí ze sídlištní školy (ověřováno pomocí pozorování, rozhovoru a dotazníku – položkou č.3).
- d) že většina dětí užívá drogy proto, že nemají dostatečné využití volného času a často se nudí, zejména děti ze sídlištní školy a droga jim přináší pocit uvolnění a zvýšeného sebevědomí (ověřováno pomocí pozorování, rozhovoru a dotazníku – položkou č.6,7).
- e) že 3/4 dětí považuje pravidelné užívání marihuany za velké nebezpečí, především děti z nižších ročníků (ověřováno pomocí dotazníku – položkou č.8).
- f) že na sledovaných školách probíhá nebo probíhal preventivní program o drogách (ověřováno pomocí rozhovoru a dotazníku – položkou č.14).

Lze se domnívat,

- a) že ve 3/4 byla droga nabídnuta kamarádem nebo spolužákem (ověřováno pomocí dotazníku – položkou č.4).
- b) že většina dětí ví o skutečnosti, že jejich rodiče a sourozenci požívají pravidelně nějakou návykovou látku (ověřováno pomocí dotazníku – položkou č.9 a 12).

Lze očekávat,

- a) že 2/3 respondentů požíla drogu až po třináctém roce (ověřováno pomocí dotazníku – položkou č.5).
- b) že ve většině případech děti vědí, že jejich spolužáci pravidelně požívají nějakou návykovou látku (ověřováno pomocí dotazníku – položkou č.13).

1.11 Popis zkoumaného vzorku

Průzkum byl vykonán na vzorku 160 dětí staršího školního věku, které navštěvují dvě z největších škol v České Lípě s odlišným složením žáků. Jde o děti z šestých až devátých ročníků, náhodně vybraných tříd. Jedná se o osm heterogenních skupin ve věkovém rozmezí 12 až 15 let.

Děti ze sídlištní školy se znají většinou již od mateřské školy, tráví spolu „volný čas“ na sídlištích kde žijí.

V druhém případě se jedná o děti navštěvující školu ve středu města, pro kterou jsou spádové oblasti původní městské zástavby, v nichž se soustřeďují rodiny všech sociálních kategorií a vrstev a dále spádové oblasti přilehlých obcí. Tyto děti se většinou setkávají pouze ve škole.

Přehled počtu zúčastněných dětí

		6.třída	7.třída	8.třída	9.třída	6.třída	7.třída	8.třída	9.třída
	Celkem	chlapci	chlapci	chlapci	chlapci	dívky	dívky	dívky	dívky
ZŠ Dr. M. Tyrše	80	9	9	8	8	11	11	12	12
ZŠ Špičák	80	9	13	11	11	11	7	9	9
	160	18	22	19	19	22	18	21	21

1.12 Organizace průzkumu

Nejprve bylo potřeba domluvit se s řediteli vybraných škol a požádat je o souhlas s průzkumem na jejich školách. Oba ředitelé s průzkumem souhlasili a doporučili spolupráci se školním metodikem prevence.

Každou školu bylo třeba navštívit několikrát. První návštěva byla spojena se setkáním se školním metodikem prevence a získáním informací ohledně spolupráce s metodikem prevence při pedagogicko – psychologické poradně v České Lípě, který by měl nabízet školám vhodné projekty týkající se dané problematiky. Následovalo seznámení se s úkoly školního metodika prevence na každé zkoumané škole.

Dále byl na jednotlivých školách předložen metodikem prevence Školní preventivní program (příl. č. 4) a Program prevence (příl. č. 5) pro informaci, do jakých významných oblastí jsou školní preventivní programy zařazeny.

Druhá návštěva škol byla spojena s pozorováním daných skupin žáků. Pozorování ukázalo, že děti ze ZŠ Dr. M. Tyrše se o přestávkách zdržují ve svých třídách, připravují se na další hodinu, svačí a hovoří spolu v malých skupinkách, většinou jen se svým sousedem v lavici, a to i žáci vyšších ročníků. Na ZŠ Špičák se děti v době přestávek procházejí po chodbách, setkávají se se spolužáky z ostatních ročníků, vytvářejí různé skupinky a domlouvají se, s kým kdo půjde domů, kdo na koho počká... Na vyučovací hodinu se většinou připravují až na jejím začátku.

Třetí a čtvrtá návštěva byla spojena s rozdáváním a vypracováním dotazníků. Nejprve bylo dětem vysvětleno, k čemu bude dotazník použit. Dotazník byl na obou školách rozdán vždy první a druhou vyučovací hodinu. Na vysvětlení a vyplnění dotazníku potřebovaly děti z šestých a sedmých ročníků přibližně 30 minut, dětem z osmých a devátých tříd stačilo 20 minut. Děti pracovaly se zájmem a až na malé výjimky nechtěl nikdo nic při práci vysvětlit.

Poslední návštěva následovala po zpracování dotazníku. Děti, zejména z nižších ročníků ochotně vyprávěly o svých znalostech v oblasti drog. Dále bylo také zajímavé zjištění, jak málo času dnes tráví rodiče po příchodu dětí ze školy společně, jak málo se snaží rodiče o vhodné vyplnění volného času svých dětí a v neposlední řadě, jak vážne komunikace v rodinách mezi dětmi a jejich rodiči.

V průběhu jednotlivých návštěv škol proběhla i již předem domluvená schůzka s okresním metodikem prevence při pedagogicko-psychologické poradně a seznámení se s nabízenými projekty školám v uplynulém kalendářním roce. Na místě bylo zjištěno, že

byly organizovány pro školní metodiky prevence dva semináře. Jeden dvoudenní se týkal informovanosti o možnostech řešení problémů již vzniklých patologických jevů na základních školách. Druhý seminář seznámil metodiky prevence s projektem připraveným Okresním ředitelstvím Policie ČR České Budějovice a Národní protidrogovou centrálou v Praze s názvem „Malá policejní akademie aneb příběhy ze života ... jak bys je řešil ty?“ . Jedná se o komplexní program prevence sociálně patologických jevů, určený pro II. stupeň základních škol, a byl nabídnut zúčastněným školám. Tento projekt je velmi vhodně zpracovaný, přiměřeně k věku dané skupiny, děti mají možnost pracovat s pracovními sešity v hodinách rodinných a občanských výchov. Dále byla na začátku školního roku 2006/2007 vyhlášena výtvarná soutěž s drogovou tematikou pro žáky II. stupně základních a speciálních škol. Veškeré zařazené práce do této soutěže je možné zhlédnout v prostorách Domu dětí a mládeže Libertin v České Lípě. Práce dětí jsou velmi nápadité. Náhodně vybrané práce jsou přílohou č.6.

1.13 Interpretace získaných dat a ověřování předpokladů

Předprůzkum byl proveden na Základní škole Sever v České Lípě na malém vzorku dvaceti dětí, kde se potvrdila vhodnost použití předloženého dotazníku. Děti na otázky odpovídaly bez potřebného vysvětlování.

Průzkum byl proveden na Základní škole Dr. M. Tyrše a Základní škole Špičák v České Lípě.

Ověřování předpokladů

Předpoklad č. 1

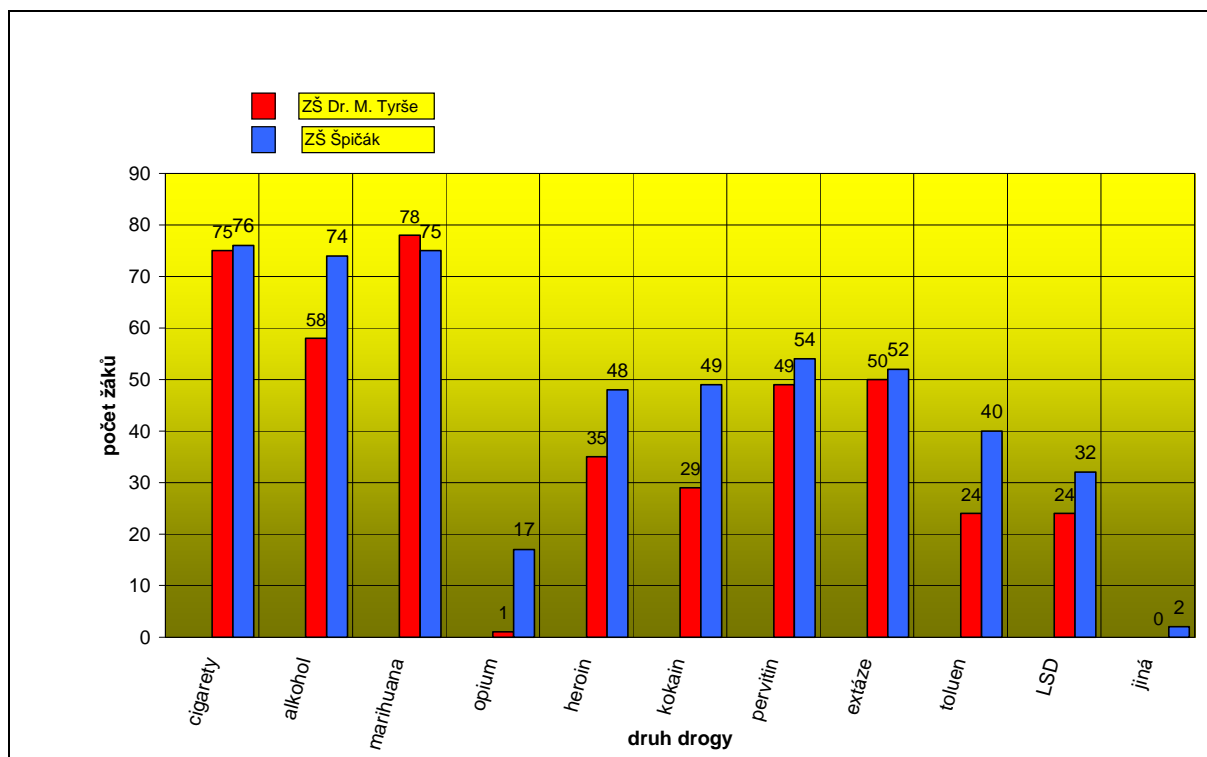
„Lze předpokládat, že 3/4 respondentů znají základní druhy drog a že čím starší respondent, tím více druhů drog zná.“

Tento předpoklad byl ověřován pomocí dotazníku (otázka č. 1) a skupinového rozhovoru. Výsledky jsou zpracovány v níže uvedené tabulce (a) a grafu (A).

Otázka: *Jaké druhy drog znáš?*

Tabulka a)	ZŠ Dr. M. Tyrše	ZŠ Špičák
cigarety	75	76
alkohol	58	74
marihuana	78	75
opium	1	17
heroin	35	48
kokain	29	49
pervitin	49	54
extáze	50	52
toluen	24	40
LSD	24	32
jiná	0	2

Graf A



Na základě **tabulky a** a grafu **A** lze konstatovat, že většina dětí má základní znalost drog na velmi dobré úrovni. Nejčastěji jmenovanou legální drogou se v odpovědích objevují cigarety. Z ilegálních drog je nejčastěji uváděna marihuana. Je překvapivé, že ji

děti uvádějí na obou sledovaných školách častěji než cigarety.

Žáci nižších ročníků často jmenovali pouze základní druhy legálních drog – cigarety, alkohol.

Výše uvedený předpoklad se potvrdil.

Předpoklad č. 2

„Lze předpokládat, že minimálně 1/2 respondentů byla již nabídnuta alespoň jedna legální nebo nelegální droga.“

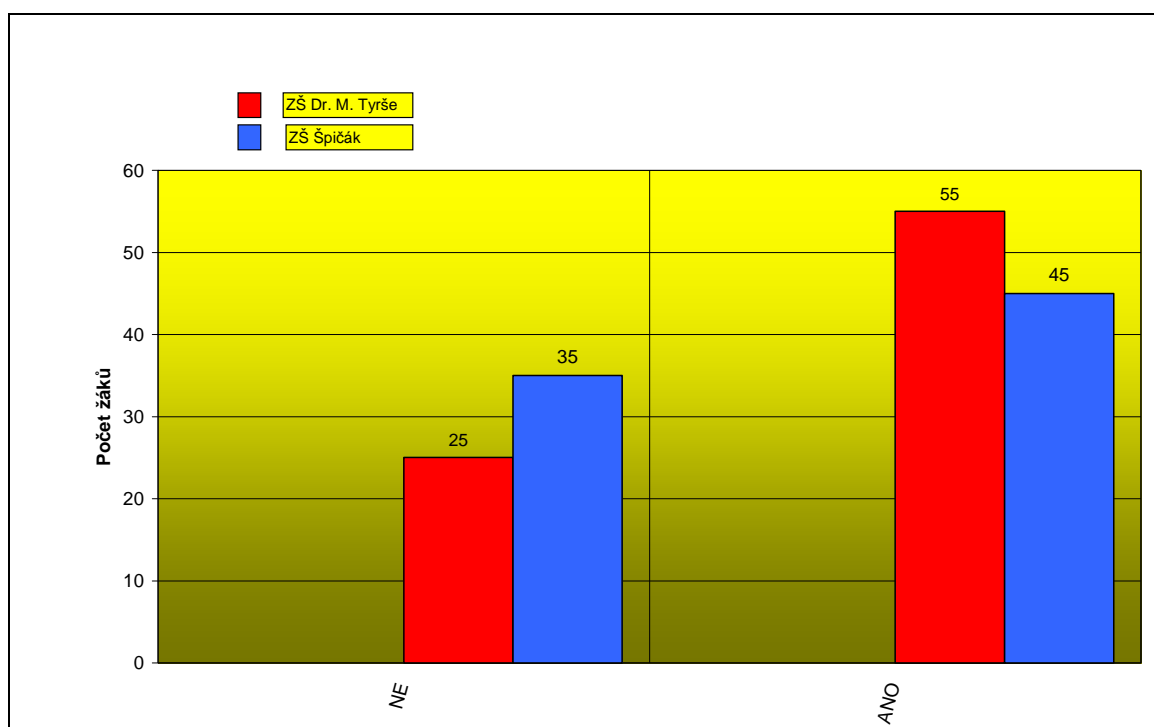
Tento předpoklad byl ověřován pomocí dotazníku (otázka č. 2).

Výsledky jsou zpracovány v níže uvedené tabulce (5) a grafech (B, C).

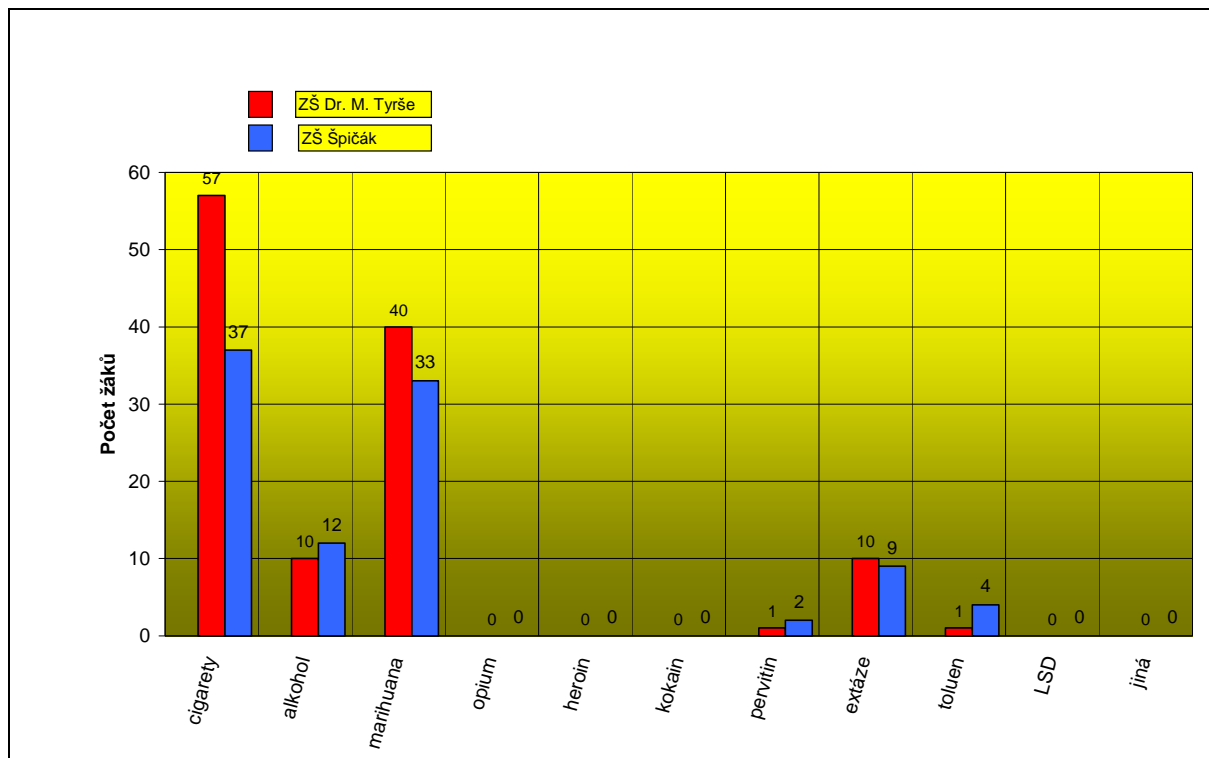
Otázka: *Stalo se ti, že ti někdo nabídl drogu?*

Tabulka b)	ZŠ Dr. M. Tyrše	ZŠ Špičák
NE	25	35
ANO	55	45

Graf B



Graf C



Na základě **tabulky b** a **grafu C** lze konstatovat, že více jak polovině dotazovaných dětí byla již droga nabídnuta.

Nejčastěji nabízenou drogou mezi dětmi jsou cigarety, z nelegálních drog potom marihuana.

V několika případech se objevila i extáze – taneční droga. Je patrné, již z názvu drogy, že tato droga je nabízena zejména na diskotékách, které děti navštěvují. Jedná se ve většině případech o děti při horní hranici staršího školního věku, tedy 15 let.

Výše uvedený předpoklad se zcela potvrdil.

Předpoklad č. 3

„Lze předpokládat, že užívání návykových látek je častější u dětí ze sídlištní školy.“

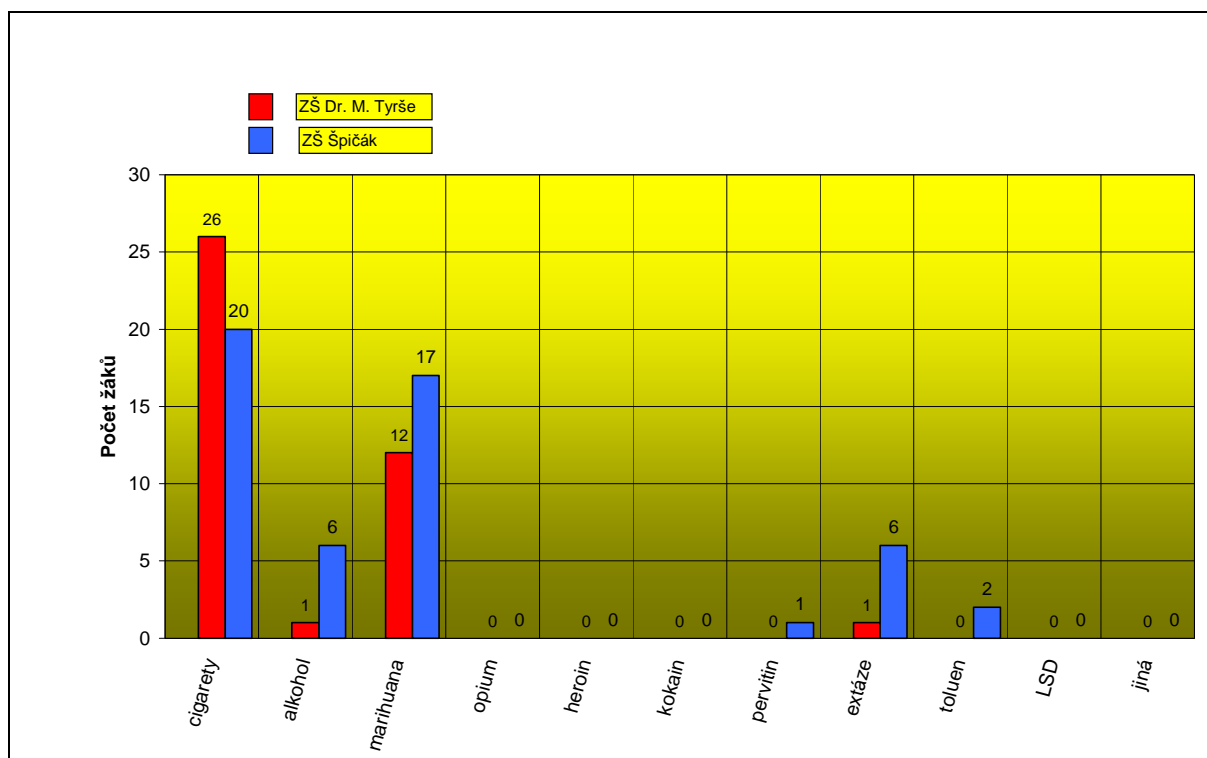
Tento předpoklad byl ověřován pomocí dotazníku (otázka č. 3) a skupinového rozhovoru.

Výsledky jsou zpracovány v níže uvedené tabulce (c) a grafu (D).

Otázka: *Užíváš nějaké návykové látky?*

Tabulka c)	ZŠ Dr. M. Tyrše	ZŠ Špičák
NE	54	55
ANO	26	25

Graf D



Na přímý dotaz, zda dítě užívá nějaké návykové látky odpovědělo ze 160 dotazovaných dětí 109 záporně a 51 dětí kladně, což je uvedeno v **tabulce c**.

Z **grafu D** je patrné, že nejvíce zneužívanou drogou u dětí jsou cigarety, alkohol, marihuana a extáze.

Ukázalo se, že na tzv. městské škole se vyskytuje více zneužívání legálních drog s výjimkou marihuany, kterou dotazované děti uváděly společně s užíváním cigaret.

Na druhé ze zkoumaných škol, tzv. sídlištní, mají děti větší zkušenost s užíváním ilegálních drog. V 6 případech se u dětí z této školy objevilo užívání extáze, což se z celkového počtu 80 dotazovaných zdá alarmující. Bylo by třeba, aby si rodiče, ale i učitelé všímali více jednotlivých změn, které se u dětí jistojistě musí po požití drog a zejména extáze projevit a tuto situaci řešit.

Tento předpoklad se nepotvrdil, jelikož obecná zkušenost s užíváním drog je na obou zkoumaných školách vyrovnaná.

Předpoklad č. 4

„Lze předpokládat, že většina dětí užívá drogy proto, že nemají dostatečné využití volného času a často se nudí, zejména děti ze sídlištní školy a droga jim přináší pocit uvolnění a zvýšeného sebevědomí.“

Tento předpoklad byl ověřován pomocí dotazníku (otázka č. 6,7) a skupinového rozhovoru.

Výsledky jsou zpracovány v níže uvedené tabulce (d,e) a grafu (E,F).

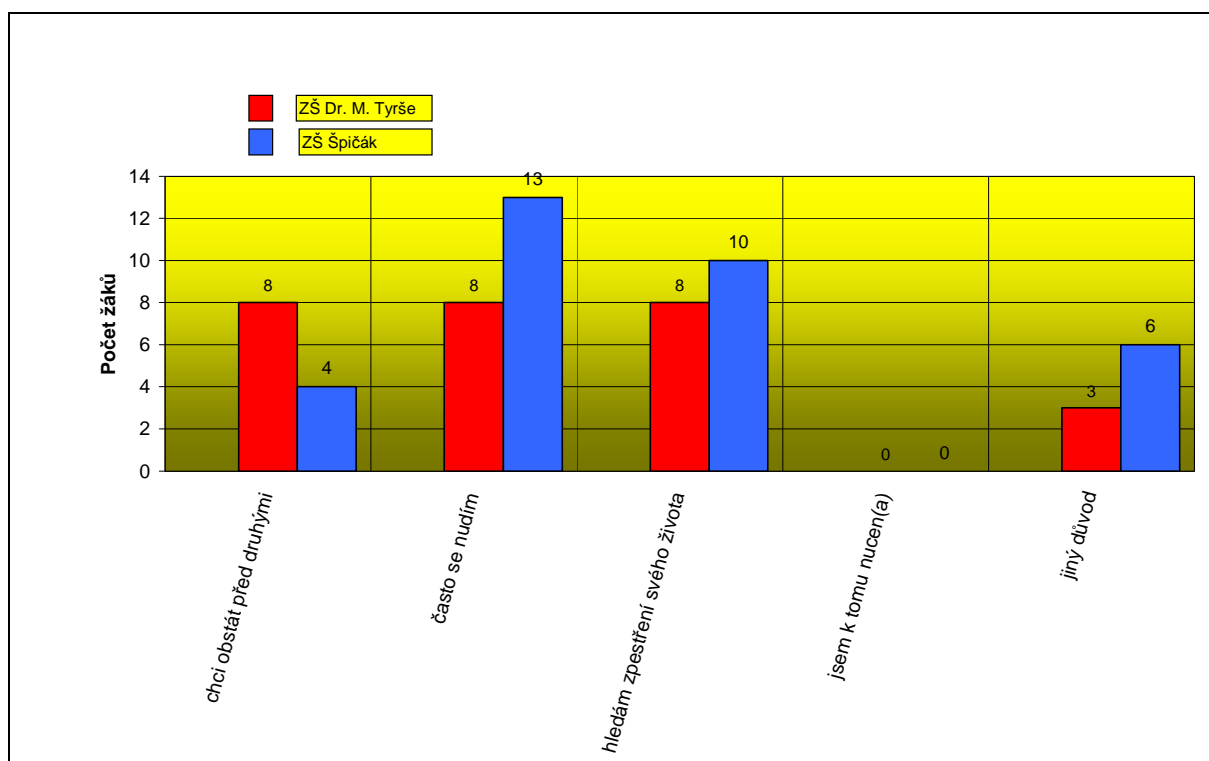
Otázky: ***Proč drogy užíváš?***

Jaké pocity, prožitky ti droga přinesla, stále přináší?

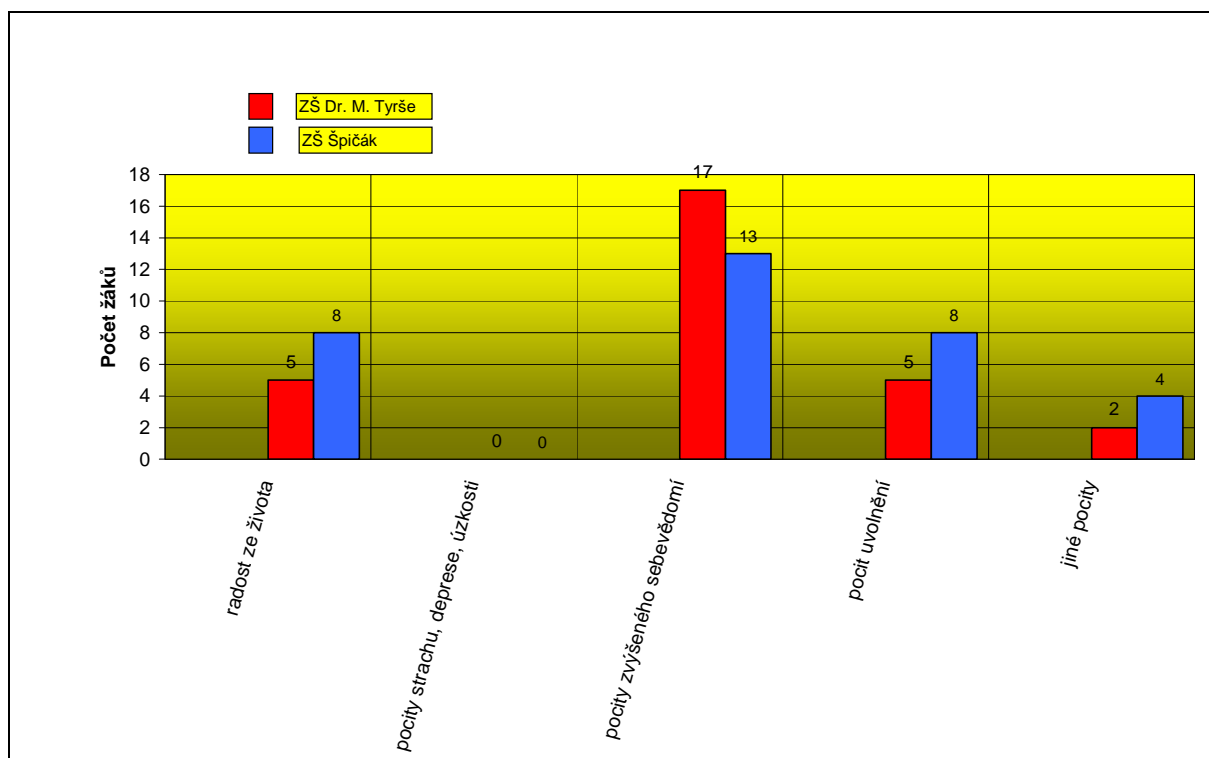
Tabulka d)	ZŠ Dr. M. Tyrše	ZŠ Špičák
chci obstát před druhými	8	4
často se nudím	8	13
hledám zpestření svého života	8	10
jsem k tomu nucen(a)	0	0
jiný důvod	3	6

Tabulka e)	ZŠ Dr. M. Tyrše	ZŠ Špičák
radost ze života	5	8
pocity strachu, deprese, úzkosti	0	0
pocity zvýšeného sebevědomí	17	13
pocit uvolnění	5	8
jiné pocity	2	4

Graf E



Graf F



Z informací uvedených v **tabulce d** a **grafu E** vyplývá, že ve většině případech děti užívají drogy proto, že chtějí obstát před ostatními vrstevníky a nejen jimi, hledají zpestření svého života a velmi často nemají správné a dostatečné využití volného času a proto se nudí. Děti ve svých odpovědích uvádějí i jiné důvody, např.: „mám na to prostě chuť, tak si dám, z frajeřiny, atd.“

Požitím drogy, jak je uvedeno v **tabulce e** a **grafu F** si děti zvyšují pocit sebevědomí, droga jim přináší radost ze života a pocitu uvolnění. Požití drogy přináší dětem i jiné pocity, např.: „směji se, zapomenu na problémy, je mi fajn v tu chvíli, jsem šťastná, mám dobrý pocit, bezproblémovost ..“

Ze zjištěných informací je jisté, že děti, které žijí a navštěvují sídlištní školy nedokáží plnohodnotně využívat svůj volný čas. Ve většině případech navštěvují zájmové kroužky jen zřídka, hlavně děti vyšších ročníků. Po vyučování vyhledávají party, s kterými se jen tak potulují po sídlišti. Děti se se svými rodiči setkávají většinou až v pozdějších denních hodinách, kdy vlivem celodenní únavy již nemají rodiče dostatek energie na plnohodnotné využívání společně tráveného času a na řešení případných problémů se svými dětmi. Spousta rodičů po příchodu ze zaměstnání usedne k televizi a toto místo opouští v pozdních nočních hodinách. Častokrát takto rodiče tráví i celý víkend. Jejich děti přejímají způsob života svých rodičů jako vzorový. V masmédiích se dnes objevuje velké množství informací a praktických ukázek ze světa drog. Děti si pak mezi sebou předávají právě tyto zjištěné skutečnosti.

Bohužel se stává i to, že rodiče pracují na směny, dojíždějí do zaměstnání a jsou tak pracovně vytíženi, že děti se s nimi třeba dva dny nevidí. V tomto případě je větší riziko toho, že se dítě začne cítit opuštěné a vyhledává společnost v partě. Zejména u těchto dětí je prokázáno, že se v největší míře stávají oběťmi závadových part.

Výše uvedený předpoklad se potvrdil.

Předpoklad č. 5

„Lze předpokládat, že 3/4 dětí považuje pravidelné užívání marihuany za velké nebezpečí, především děti z nižších ročníků.“

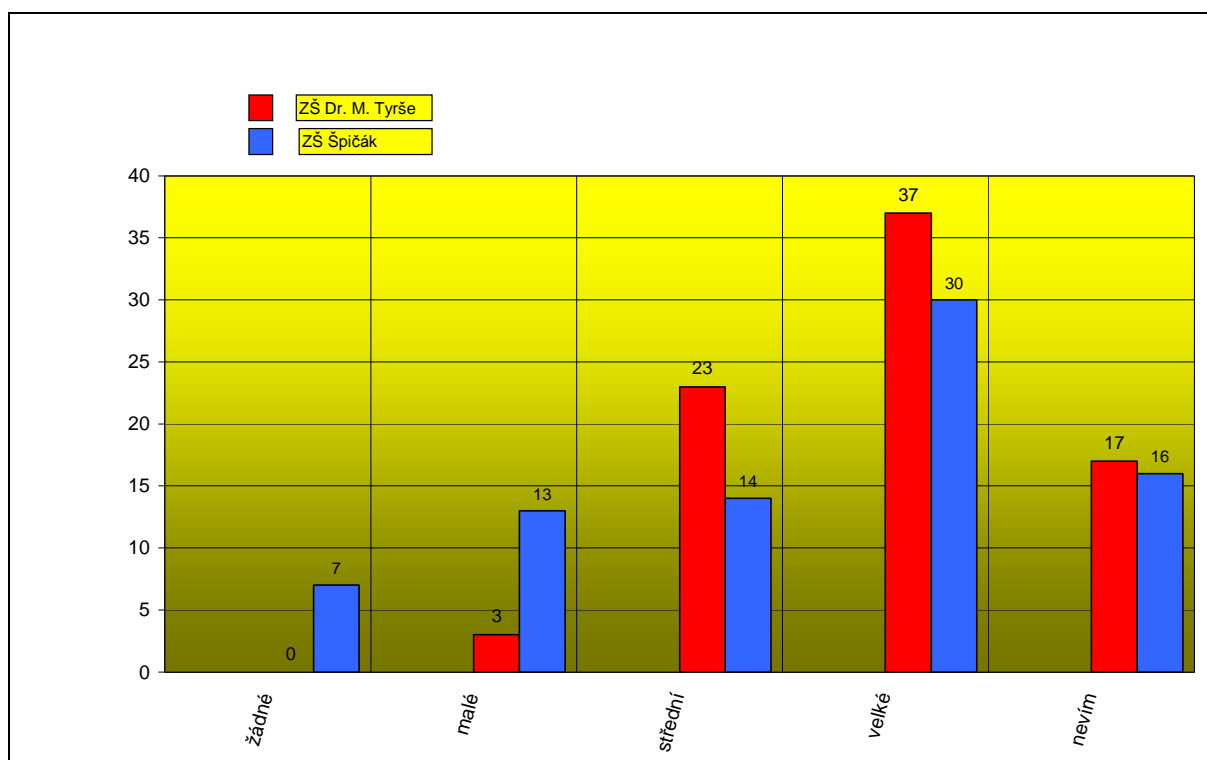
Tento předpoklad byl ověřován pomocí dotazníku (otázka č. 8) a skupinového rozhovoru.

Výsledky jsou zpracovány v níže uvedené tabulce (f) a grafu (G).

Otázka: *Co si myslíš, jak velké je riziko, že si lidé uškodí (fyzicky, psychicky), když pravidelně užívají marihuanu? Nebezpečí je: žádné, malé, střední, velké, nevím.*

Tabulka f)	ZŠ Dr. M. Tyrše	ZŠ Špičák
žádné	0	7
malé	3	13
střední	23	14
velké	37	30
nevím	17	16

Graf G



Překvapivá je zjištěná skutečnost, jak malá je informovanost dětí o škodlivosti marihuany. Jak je patrné z **tabulky f** a **grafu G** méně jak polovina dotazovaných dětí si uvědomuje velké riziko užívání této drogy. Téměř ¼ dotazovaných dětí uvedla odpověď – nevím, což považuji za velké selhání právě v rámci prevence.

Tato nejvíce rozšířená ilegální droga právě mezi školní mládeží má na ni velice špatný vliv. Děti by měly vědět, že marihuana může být návyková a má na uživatele negativní duševní, citový i tělesný dopad. Má spoustu škodlivých efektů ať už ve stavu intoxikace - marihuana mění chemii v mozku, což může ovlivnit myšlení, může vyprodukovat agresi nebo paniku a úzkost, způsobuje toxickou psychózu, při požití ústy je velké riziko předávkování tak s sebou přináší i dlouhodobé následky - snižuje schopnost učit se a zhoršuje krátkodobou paměť, vytváří tzv. „flash back“ , poškozuje tkáně, znásobuje duševní problémy, oslabuje imunitní systém.

Každé dítě by tyto základní informace mělo znát, aby se včas vyvarovalo možnému užití drogy. Nejen učitelé, ale i rodiče by měli nenápadnou formou tyto informace dětem předávat, byť jen tak při běžném rozhovoru. Vždyť získat tuto drogu dnes není vůbec těžké, mnohdy se ji děti snaží vypěstovat samy.

Tento předpoklad se nepotvrdil.

Předpoklad č. 6

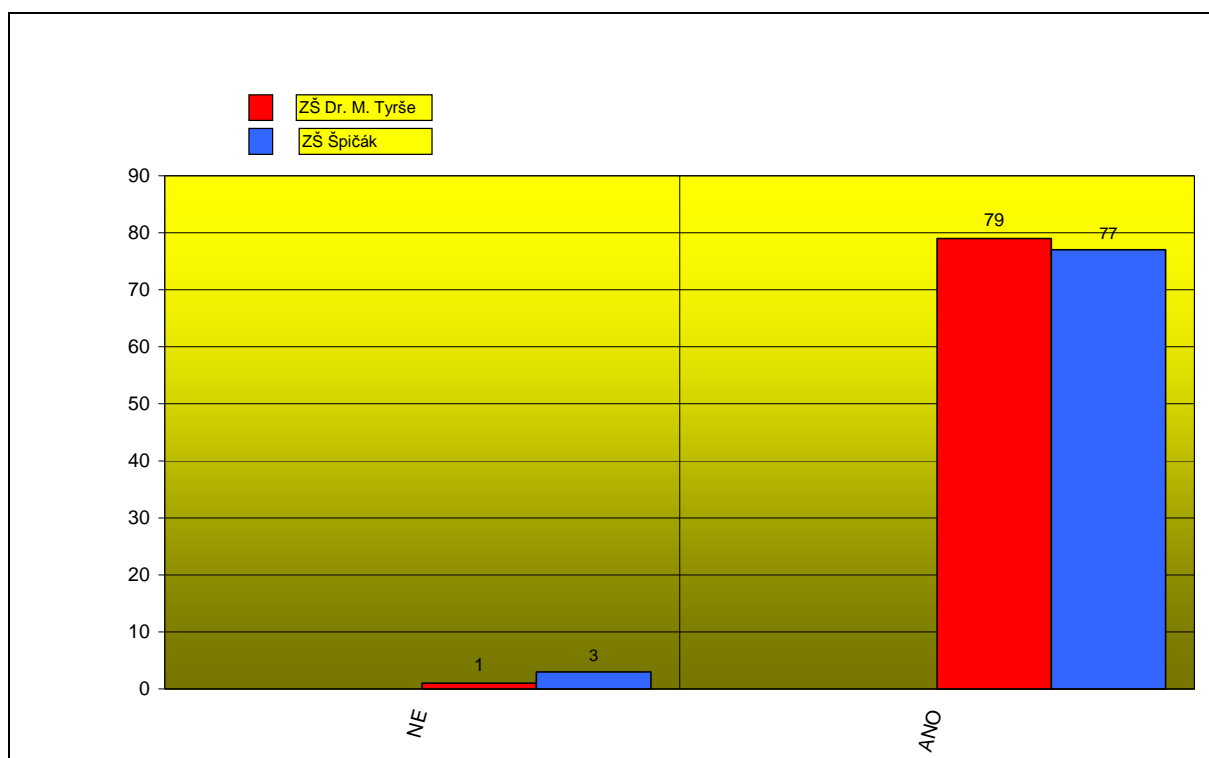
„Lze předpokládat, že na sledovaných školách probíhá nebo probíhal preventivní program o drogách.“

Tento předpoklad byl ověřován pomocí dotazníku (otázka č. 14) a skupinového rozhovoru. Výsledky jsou zpracovány v níže uvedené tabulce (g) a grafu (H).

Otázka: ***Probíhal nebo probíhá na Vaší škole preventivní program na téma drogy?***

Tabulka g)	ZŠ Dr. M. Tyrše	ZŠ Špičák
NE	1	3
ANO	79	77

Graf H



Na základě **tabulky g** a **grafu H**, lze konstatovat, že děti na obou zkoumaných školách vědí o tom, že u nich probíhal nebo probíhá preventivní program. Z celkového počtu 160 dětí pouze ve 4 případech odpověděly děti záporně.

Děti z tzv. sídlištní školy uvedly ve svých odpovědích téměř ve všech případech pouze jeden týdenní preventivní program.

Děti z tzv. městské školy název neuvedly ani v jednom případě.

Z odpovědí se lze domnívat, že děti sice vědí, že se na jejich školách slovo prevence objevuje, že ho slyší, ale ne vždy si ho dokáží dát do souvislosti s tím, na jakou oblast je právě zaměřen.

Až při vzájemném skupinovém rozhovoru si děti uvědomovaly programy, které v minulosti na jejich školách proběhly nebo nyní probíhají.

Zaujal mě program právě probíhající a zaměřený právě na drogy na ZŠ Dr. M. Tyrše ve spolupráci s K-centrem s názvem: „Všímej si svého okolí“. Dětem druhého stupně lemují vstup do budovy informace týkající se drogové problematiky, možných nástrah a rizik všude kolem. Vše je velmi přehledně uspořádáno, doplněno řadou fotografií, kontaktů, v neposlední řadě i dopisů od lidí již závislých na různých drogách.

Výše uvedený předpoklad se potvrdil.

Předpoklad č. 7

„Lze se domnívat, že ve 3/4 byla droga nabídnuta kamarádem nebo spolužákem.

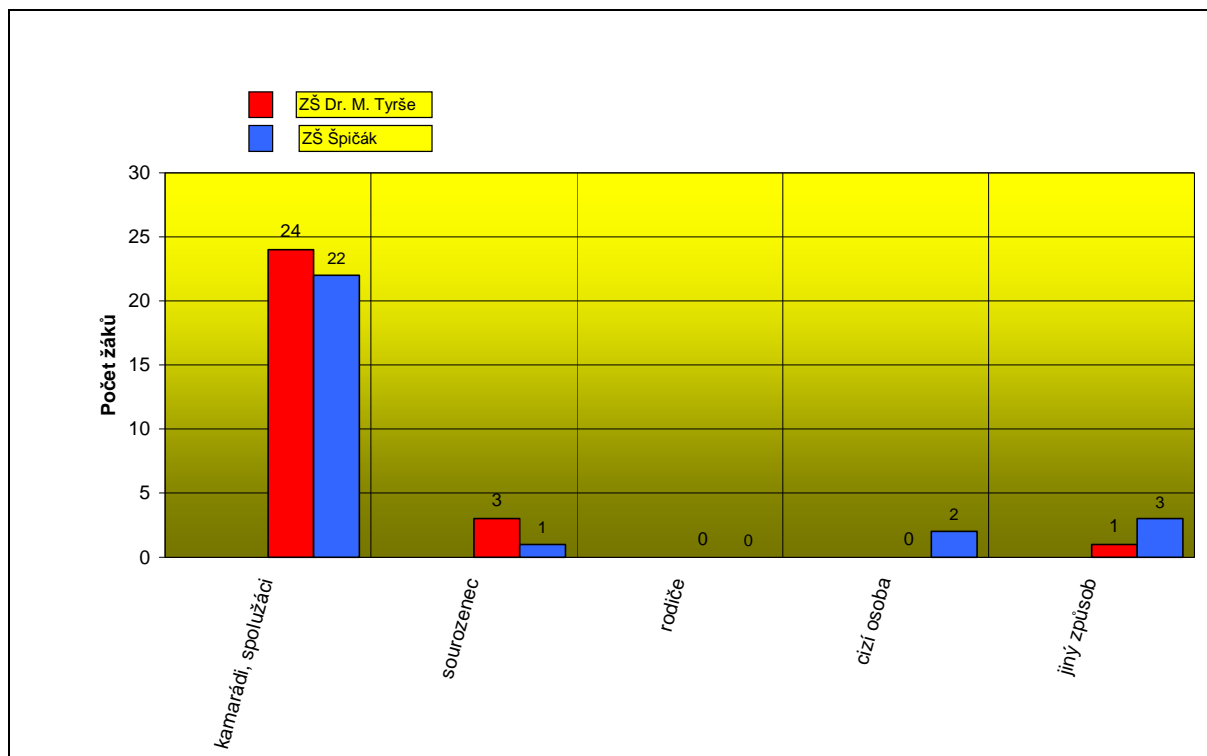
Tento předpoklad byl ověřován pomocí dotazníku (otázka č. 4).

Výsledky jsou zpracovány v níže uvedené tabulce (h) a grafu (CH).

Otázka: *Pokud užíváš drogy, jak jsi se k nim dostal?*

Tabulka h)	ZŠ Dr. M. Tyrše	ZŠ Špičák
kamarádi, spolužáci	24	22
sourozenec	3	1
rodiče	0	0
cizí osoba	0	2
jiný způsob	1	3

Graf CH



V tabulce h a grafu CH je uvedeno, že děti získávají drogu převážně od svých

spolužáků nebo kamarádů. V několika případech se objevuje sourozenec a to tehdy, jednali se o sourozence staršího. Jako jiný způsob uvádějí děti krádež nebo pokus o vypěstování marihuany.

Pokud zjistíme, že dítě drogu krade nebo se snaží vypěstovat, měli bychom se pečlivěji zaměřit právě na tuto trestnou činnost a zvýšit informovanost možných následků.

Předpoklad číslo 7 se potvrdil.

Předpoklad č. 8

„Lze se domnívat, že ve většině případech dětí ví o skutečnosti, že jejich rodiče a sourozenci požívají pravidelně nějakou návykovou látku.“

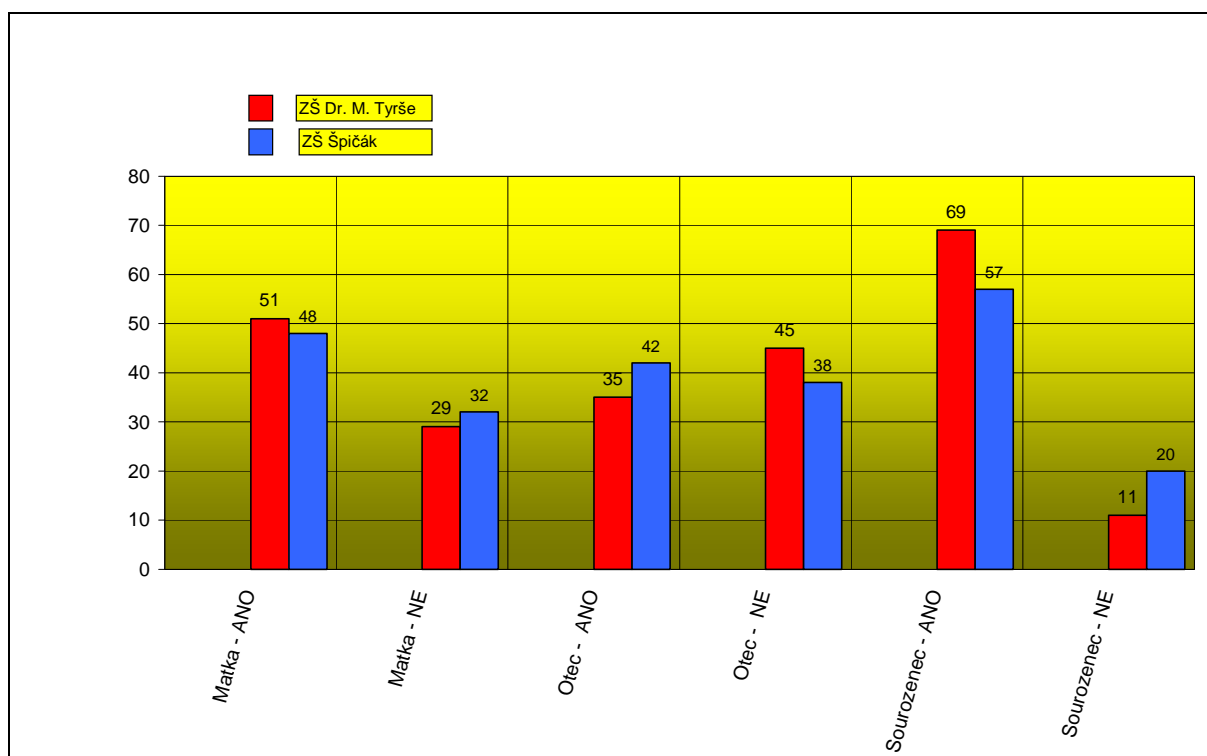
Tento předpoklad byl ověřován pomocí dotazníku (otázka č. 9 a 12).

Výsledky jsou zpracovány v níže uvedeném grafu (I).

Otázka: *Víš o tom, že tvoji rodiče požívají pravidelně nějakou návykovou látku?*

Víš o tom, že sourozenec požívá pravidelně nějakou návykovou látku?

Graf I



Z uvedených informací v **grafu I** vyplývá, že děti vědí o svých rodičích a sourozencích zda užívají či nikoliv návykovou látku.

Nejvíce rozšířeným užitím návykových látek u rodičů jsou legální drogy - cigarety a alkohol. Pouze v jednom případě z celkového počtu dotazovaných dětí se objevila ilegální droga – marihuana požívaná otcem. Ostatní děti neuvedly jiný druh návykových látek.

Mezi sourozenci se objevují ilegální drogy častěji. Jedná se převážně o starší sourozence, v některých případech už dospělé. Marihuana ve dvanácti případech, extáze a toulem v méně případech.

Výše uvedený předpoklad se potvrdil.

Předpoklad č. 9

„Lze očekávat, že 2/3 respondentů požíla drogu až po třináctém roce.

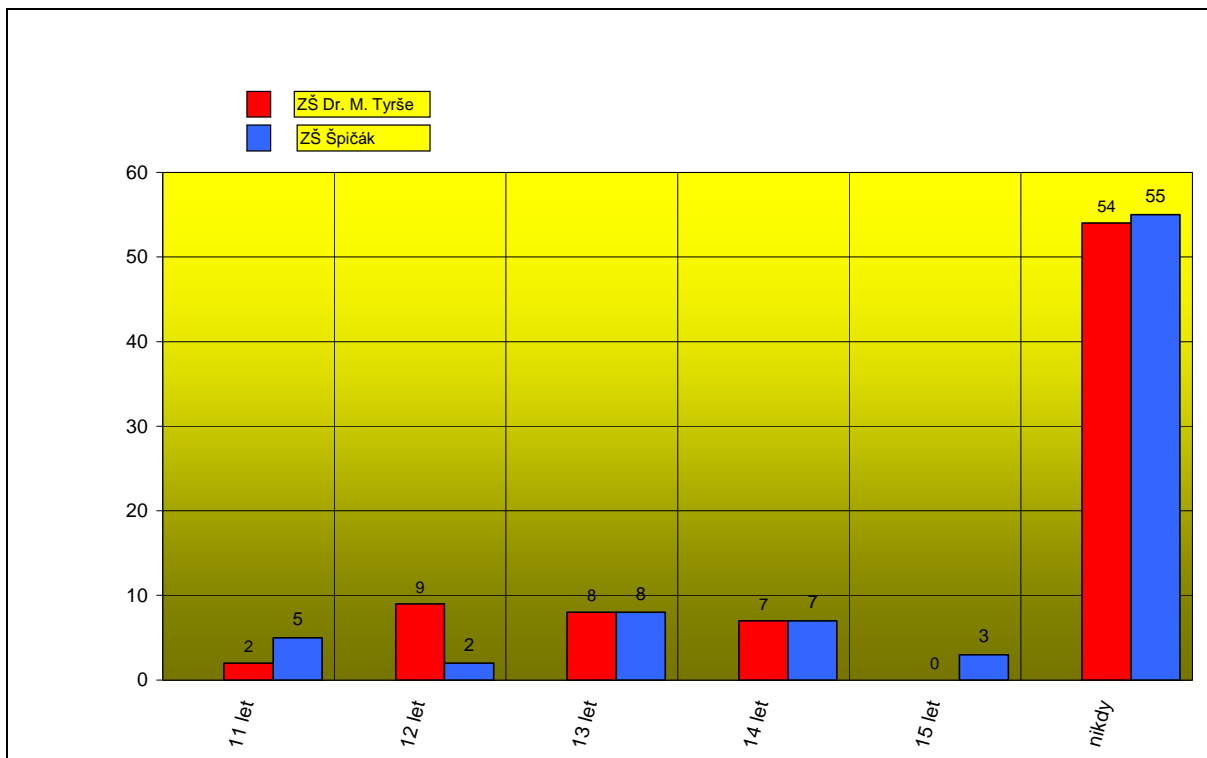
Tento předpoklad byl ověřován pomocí dotazníku (otázka č. 5).

Výsledky jsou zpracovány v níže uvedené tabulce (ch) a grafu (J).

Otázka: *Kdy jsi drogu poprvé požil? Bylo ti méně než: 11, 12, 13, 14, 15 let?*

Tabulka ch)	ZŠ Dr. M. Tyrše	ZŠ Špičák
11 let	2	5
12 let	9	2
13 let	8	8
14 let	7	7
15 let	0	3
nikdy	54	55

Graf J



Z uvedeného průzkumu je patrné, že děti drogu požíly před dovršeným třináctým rokem života. V **tabulce ch** a **grafu J** jsou porovnány výsledky obou sledovaných škol.

Ukázalo se, že hranice zneužívání drogy dětí staršího školního věku se stále snižuje. Jak ukazuje **graf J**, nejvíce děti zkouší poprvé požit drogu ve věkovém rozmezí 11–13 let.

Výše uvedený předpoklad se nepotvrdil.

Předpoklad č. 10

„Lze očekávat, že ve většině případech děti vědí, že jejich spolužáci pravidelně požívají nějakou návykovou látku.“

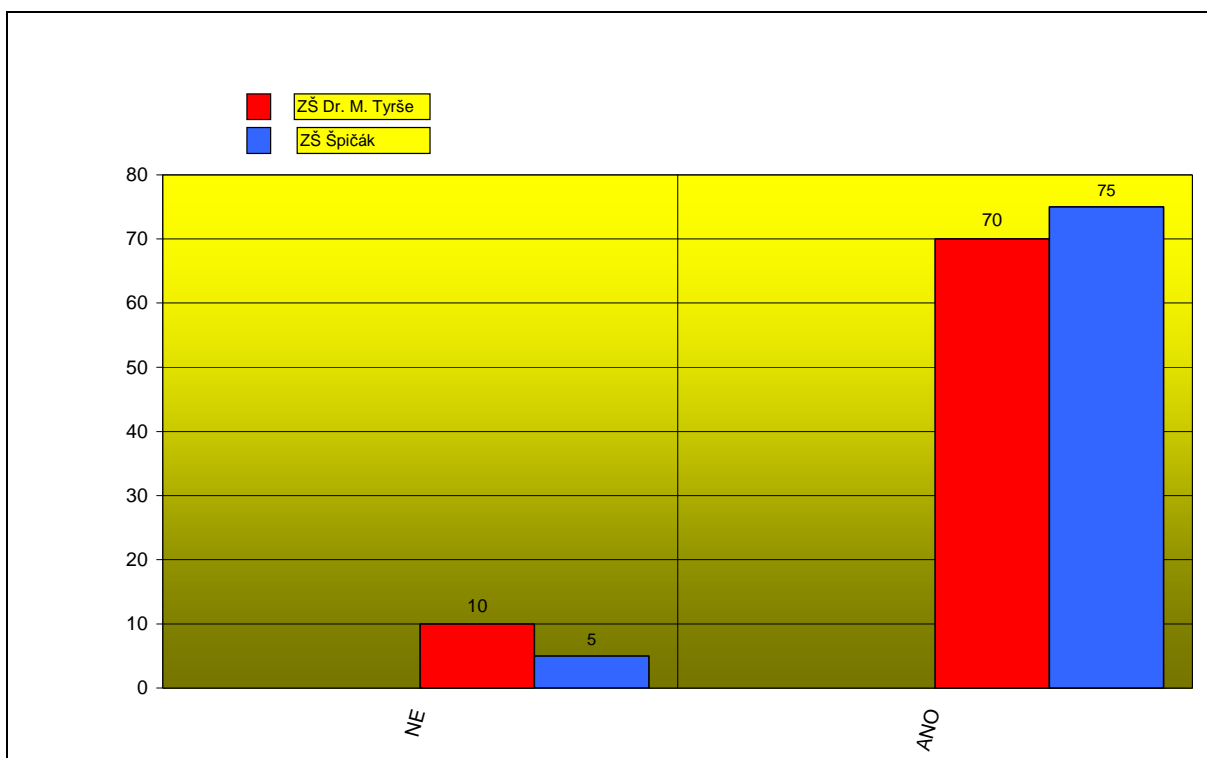
Tento předpoklad byl ověřován pomocí dotazníku (otázka č. 13).

Výsledky jsou zpracovány v níže uvedené tabulce (i) a grafu (K,L).

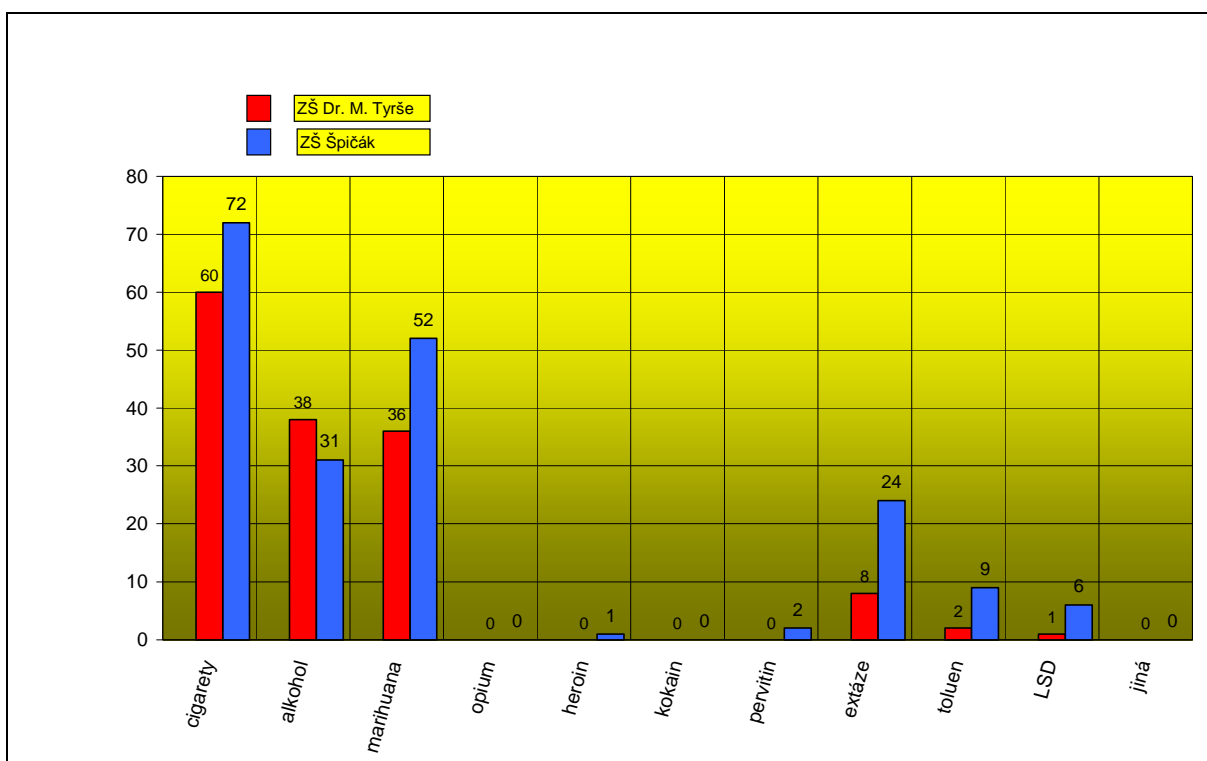
Otázka: *Víš o někom ze spolužáků a kamarádů, že požívá nějakou návykovou látku?*

Tabulka i)	ZŠ Dr. M. Tyrše	ZŠ Špičák
NE	10	5
ANO	70	75

Graf K



Graf L



Z uvedeného průzkumu vyplývá, že děti si všímají svých spolužáků a kamarádů a ve většině případech odpověděly na otázku kladně.

Je samozřejmé, že nejvíce uváděnými drogami jsou právě ty, kterých si lze všimnout třeba při odchodu ze školy. Jsou to opět cigarety, alkohol, marihuana, s kterými se děti dostávají do styku ve svém okolí.

Výše uvedený předpoklad se potvrdil.

1.14 Shrnutí výsledků praktické části

Praktická část byla zaměřena na zjištění skutečnosti, kolik dětí staršího školního věku má zkušenost s drogou, ať už pasivně nebo aktivně. Dalším úkolem v praktické části bylo porovnání jednotlivých škol v počtu dětí, které již mají zkušenost s drogou. Průzkum byl realizován na dvou největších základních školách v České Lípě rozdílných ve struktuře navštěvujících dětí.

V prvním případě se jednalo o Základní školu Dr. M. Tyrše, jež leží ve staré městské zástavbě a jejíž třídy navštěvují děti z rozdílných sociálních vrstev a děti ze spádových oblastí. V druhém případě se jednalo o Základní školu Špičák, jejíž spádová oblast je sídliště.

Při průzkumu byly použity tři metody – dotazník, skupinový rozhovor a pozorování.

Dotazník, který obsahoval čtrnáct otázek, byl zadán 160 dětem, vždy 80 dětem na každé škole ze šestých až devátých ročníků, náhodně vybraných tříd.

Skupinový rozhovor byl použit v obou základních školách. Rozhovoru se zúčastnily všechny děti i jejich učitelé.

Pozorování proběhlo v každé škole, která byla do průzkumu zařazena. Jeho cílem bylo zjistit, jak skupiny dětí ve školách působí, jak využívají volný čas mezi vyučovacími hodinami či jaké aktivity jim nabízí školní družiny, školní kluby a jak jsou organizovány a dětmi využívány odpolední volnočasové aktivity na jednotlivých školách. Většina pedagogů v těchto školách působí na své žáky i ve volném čase a vede je k samostatnosti, sebejistotě, ale i k estetickému a tvořivému rozvoji.

Celkem bylo položeno deset předpokladů, které se tato práce snažila potvrdit nebo vyvrátit. Osm předpokladů se potvrdilo, dva předpoklady se nepotvrdily.

První předpoklad se potvrdil. Děti mají velmi dobrou znalost základních druhů legálních i ilegálních drog.

Druhý předpoklad se zcela potvrdil. Více jak ½ dotazovaných dětí byla již droga nabídnuta. Z legálních drog nejčastěji cigarety, z ilegálních drog pak marihuana.

Třetí předpoklad se nepotvrdil. Ukázalo se, že hranice drogové zkušenosti je posunuta již ke středu tohoto věkového rozmezí a že zkušenost s drogou je na obou školách vyrovnaná pokud toto tvrzení budeme posuzovat v obecné rovině. Děti z tzv. městské

školy mají větší zkušenost s legálními drogami, děti z tzv. sídlištní školy již experimentují s drogami ilegálními.

Čtvrtý předpoklad se potvrdil. Ukázalo se, že děti svůj volný čas neumí plnohodnotně využít a proto hledají jako zpestření svého života nebo únik od nudy drogu. Vyhledávají party, zejména děti na sídlištích, a tráví svůj volný čas společně, kde si děti také požíváním drogy zvyšují své sebevědomí před ostatními.

Pátý předpoklad se nepotvrdil. Překvapivé bylo zjištění, že pouze necelá ½ dotazovaných dětí, (a to převážně z nižších ročníků), považuje užívání marihuany za velké nebezpečí. Celkem 66 dětí uvedlo možnost - žádné, malé, nevím. Tato skutečnost je alarmující pro přijetí opatření, které by vhodně děti informovalo o riziku této jim tak dostupné drogy.

Šestý předpoklad se potvrdil. Děti tuto skutečnost potvrdily ve 154 případech. Na obou školách prevenci nežádoucích sociálně patologických jevů věnují pozornost, ne vždy jsou však v dostatečné míře.

I sedmý předpoklad se potvrdil. Dětem bývá droga nabídnuta nejčastěji kamarádem nebo spolužákem. V některých případech získávají děti drogu od starších sourozenců. Vyskytují se ojedinělé případy, kdy děti drogu zcizí, nebo se pokouší si ji samy vypěstovat (marihuana).

Osmý předpoklad zabývající se informovaností dětí o zneužívání návykových látek rodiči a sourozenci se také potvrdil. Děti vědí o svých rodičích a sourozencích, zda drogu užívají či nikoliv.

Devátý předpoklad, že 2/3 respondentů požíla drogu až po třináctém roce, se nepotvrdil. Věková hranice je v tomto případě již mezi 11 – 13 rokem života.

Desátý a poslední předpoklad o tom, že většina dotazovaných dětí ví o svých spolužácích, že pravidelně požívají nějakou návykovou látku, se potvrdil. Je samozřejmé, že nejvíce uváděné drogy jsou právě ty, kterých si lze všimnout třeba při odchodu ze školy.

Lze říci, že děti mají sice základní znalosti v drogové problematice, ale jen na okrajové úrovni. Umí drogy vyjmenovat, roztrdit na legální a ilegální, dokáží je mnohdy rozpoznat i na obrázcích, ale již nedokáží vysvětlit rizika a jejich jednorázového či dlouhodobějšího užívání. Jako velmi dobré hodnotím to, že děti nezůstávají lhostejné ke svému okolí a všímají si, co se okolo děje – v tomto případě to má však na děti velmi negativní vliv a bylo by lepší, kdyby se s těmito zkušenostmi nesetkávaly.

Navrhovaná opatření

Základní škola je místo, kterým procházejí téměř všechny děti, budoucí občané České republiky. Proto je k prevenci ideální. Výsledky praktické části potvrdily, že v každé oblasti se vyskytuje určité procento konkrétní populace, která neomylně směřuje k závadovému typu chování. Často právě na základních školách bývá prevence podceňována a to hned z několika důvodů:

- masovější experimentování není žáky realizováno na půdě školy, „není tak vidět“, a proto je přehlíženo až tolerováno,
- prevence je všeobecně zaměňována za sankční „potírající“ intervenci,
- aktivní pomoc a náprava při tendenci k negativním formám chování a jednání je vnímána jako neúčinná, nákladná a málo efektivní, a tak postoje zainteresovaných vykazují prvky rezignace.

Prevence předpokládá řadu spolupracujících složek. Vedle rodiny, škol a školských zařízení je třeba sladěných a propojených opatření v oblasti sociálně právní ochrany dětí, zdravotnických zařízení, místní samosprávy, nestátních neziskových organizací, poradenských institucí ve školství, duchovních sdružení, policie, kulturních středisek, zájmových organizací, podnikatelských subjektů apod.

Z uvedeného vyplývá, že pokud nebude v základních školách aplikován koncepční systém prevence, nebude na každé škole nebo alespoň v okresním městě specialista zabývající se touto problematikou, nelze očekávat nápravu.

Je všeobecně známo, že více zastánců preventivního přístupu je mezi lidmi s vyšším vzděláním. V prevenci věří spíše mladší lidé. Je na místě, aby školy začaly s touto prevencí co nejdříve.

Většinou se s prevencí zneužívání návykových látek začíná na školách až od druhého stupně. V této chvíli je již v některých případech pozdě a prevence není prevencí, nýbrž jen doplňováním informací. Je tedy třeba začít s prevencí mnohem dříve, s těžištěm na prvním stupni základní školy.

Jedním z prvotních kroků k nápravě zlepšení prevence na obou školách je větší informovanost. Školy většinou spoléhají na nahodilé akce typu „jednorázové přednášky“ a při prevenci nespolupracují s rodiči. Je nezbytné i další vzdělávání pedagogických pracovníků v této oblasti formou kurzů a přednášek v oblasti primární, ale i sekundární prevence. Jedním z hlavních úkolů pedagogů by mělo být seznámení se se základními

školskými dokumenty pro oblast prevence kriminality a dalších sociálně patologických jevů u dětí a mládeže (příl. č. 7). Na obou školách je pouze vždy jeden metodik prevence, který má na starosti nejen prevenci, ale i řešení již vzniklých nežádoucích situací. Vzhledem k počtu pedagogů a žáků na obou školách je toto nedostačující. Tento pedagog je zároveň učitelem a nemá snížený pracovní úvazek. Ideálním řešením by bylo, kdyby tento člověk mohl na školách fungovat nejen jako metodik prevence, ale i tzv. důvěrník, rádce, organizátor akcí – olympiád, dnů dětí, ekologických nebo výtvarných dílen, pracovník dohlízející nad zajišťováním odpolední zájmové činnosti, kam se děti s rodiči pro jejich velké pracovní vytížení nebo pohodlnost nedostanou, pracovník zajišťující spolupráci mezi školami - střídání se v akcích, přátelská sportovní utkání atd. Bohužel z nedostatku financí si toto školská zařízení zatím nemohou dovolit.

Dostatečné zaměstnání dětí v zájmových činnostech, nabídka ze škály zájmových aktivit a možností vlastní realizace je nejúčinnějším prvkem prevence. Důležité je dětem ukázat jinou alternativu trávení volného času, v konkrétních situacích nechat zažít pocity radosti, uspokojení a seberealizace. Pestrá činnost pomůže najít pro děti atraktivní činnosti, které jim poskytnou uspokojení v žádoucí formě. Součástí je doporučovaná snaha o zvyšování duševní odolnosti dětí proti stresu, negativním vlivům a zátěži (cílem je ukázat dětem aktivity, ve kterých budou úspěšné, zažijí pocity uspokojení a prospěšně stráveného volného času jako alternativu jejich předchozího programu ve volném čase).

Školy sice nabízejí zájmové kroužky pro děti, ale chybí správná motivace učitelů směrem k dětem tak, aby o dané kroužky děti projevovaly zájem. V některých případech jde spíše o nátlak vedení školy, aby každý pedagog organizoval nějakou zájmovou činnost. V takovýchto případech nejsou naplňovány požadavky dětí a děti se těchto aktivit neúčastní. Lze tedy doporučit, aby se zájmové činnosti věnovali pouze pedagogové se zájmem o tuto činnost.

Součástí prevence drogových zkušeností je doporučována osvětová činnost s dětmi. I do nově vznikajících rámcově vzdělávacích programů lze toto téma velmi vhodně zařadit do vzdělávací oblasti „Člověk a zdraví“. Vzdělávací obsah vzdělávacího oboru „Výchova ke zdraví“ se týká nejen zdravovědy, výživy, hygieny, prevence úrazů a nemocí, sexuální výchovy, ale také zahrnuje témata jako sociálně patologické jevy a jejich prevence, vztahy mezi lidmi, osobnostní a sociální rozvoj. V rámci výukové činnosti je vhodné zařazovat besedy právě v rámci těchto hodin. Do besed je vhodné zařadit i spolupráci s odborníky z řad policie České republiky nebo městské policie. Děti by si měly uvědomit, že nemusí policistu potkávat pouze v souvislosti s trestnou činností nebo nějakým darebáctvím.

Žádná z uvedených škol této možnosti nevyužívá a právě skutečností je, že by tato návštěva měla kladný vliv na děti z nižších ročníků. Tito policisté pracují jako preventisté a mají připravené velmi vhodné a poučné projekty, při kterých si děti formou dramatizace modelových situací mohou vyzkoušet např. vnucované dealerství, telefonát na linku důvěry, jak se svěřit se svým problémem aj. Je jim také nabídnuta možnost shlédnout v reálu některé drogy. Tyto projekty by neměly být nahodilé, ale měla by se vytvořit trvalejší spolupráce mezi oběma resorty.

Velmi vhodná by byla spolupráce základních škol s Domem dětí a mládeže Libertin a ostatními organizacemi podílejícími se na využívání volného času dětí. Základní školy by měly zajistit informace + nábor dětí.

V obou školách vydávají školní časopis, na jehož realizaci se podílejí učitelé společně s dětmi. Informují zde ostatní o běžných činnostech na škole, co se podařilo, co se očekává, který z učitelů je oblíbený, který má kdy narozeniny ... Vhodným a doporučovaným by bylo zařazení speciálních čísel školního časopisu, která by byla zaměřena vždy na jednu oblast sociálně patologických jevů. Na obsahové stránce těchto čísel by se podíleli nejen učitelé, ale i děti, které by v rámci hodin, nebo při nejrůznějších příležitostech psaly, malovaly, sdělovaly své názory a zkušenosti právě k diskutovanému problému. Z těchto příspěvků by mohla být pak speciální čísla časopisů sestavována. Nevhodné příspěvky (obsahově či vulgárně) by se staly námětem k další diskuzi. Zvětšené výtisky časopisu by mohly být součástí výzdoby frekventovaných míst školy. Tímto způsobem by se zajistilo, že děti budou mít texty stále k dispozici.

Velmi vhodné by bylo zapojení se do komplexního programu prevence sociálně patologických jevů určeného pro II. stupeň základních škol, s nímž byli metodici prevence seznámeni na semináři. Jedná se o projekt připravený Okresním ředitelstvím Policie v Českých Budějovicích a Národní protidrogovou centrálou v Praze. Pracovní sešity by měly dětem pomoci vyznat se v dnešním složitém světě a spolu s učiteli si povíдали o záškoláctví, šikaně, alkoholu, hazardních hrách, trestním právu, drogách a dalších věcech, které je zajímají.

Vzhledem ke zvyšujícímu se počtu výskytu sociálně patologických jevů u dětí by měl být vedením školy zřízen „HELP BOX“ (schránka důvěry) na několika místech školy vzhledem k rozlehlosti a zároveň pověřen pedagog, který bude pravidelně do boxu nahlížet. Vždyť mnohdy se děti nemají o své starosti s kým podělit.

Nedílnou součástí by měla být osvěta mezi rodiči již od I. ročníků. Pedagog by měl zdůrazňovat důležitost zájmové činnosti, měl by také fungovat jako poradenská služba

v případě, že rodiče nerozpoznají u svého dítěte, jakým směrem dítě orientovat, v jaké zájmové činnosti může dítě najít uplatnění.

Učitelé by se měli více snažit hledat mezi svými dětmi talenty a to nejen mezi tzv. "hodnými dětmi", snažit se vyzvednout i selhávající a problémové děti, které bývají často zesměšňovány a ponižovány, měli by s nimi mít více trpělivosti, rozvíjet jejich talent nejen ve školní činnosti, ale pokud možno se jim věnovat i individuálně. Je možné využívat granty, které vypisuje krajský úřad, na podporu nadaných a talentovaných žáků nebo městský úřad na podporu prevence v rámci zájmové činnosti.

Dalším navrhovaným opatřením, které by mohlo pomoci na obou školách při prevenci sociálně patologických jevů, jsou tzv. peer programy, jejichž principem je aktivní zapojení předem připravených vrstevníků.

Jako důležitou složku prevence by bylo vhodné zařazovat zátěžové pobyty dětí s pedagogy mimo bydliště formou několikadenního projektového vyučování, kdy jsou děti nuceny postarat se samy o sebe, získávají nové sociální dovednosti a jsou nuceny ke spolupráci při zajišťování základních životních potřeb. Opět je možné využití grantů městského úřadu, který prevenci mládeže podporuje.

V neposlední řadě by si učitelé měli dětí více všímat a to nejenom v prostorách školy ale i na veřejných prostranstvích, kde dítě náhodně potkávají, všímat si změn chování, nálady u dítěte, party s kterou se dítě stýká a nebýt k zjištěnému stavu lhostejný. Je sice psáno že za to, co se děje za branou školy, škola nenese odpovědnost, ale pedagogové podílející se na výchově dětí spolu s rodiči by tyto skutečnosti neměli podceňovat.

Závěr

Práce se zabývala drogovou problematikou dětí staršího školního věku. V teoretické části byly použity získané informace z odborných publikací. Praktická část byla zaměřena na drogovou zkušenost dětí tohoto věku a porovnání zkušeností na dvou největších školách v České Lípě. Výsledky jsou zaznamenány v tabulkách a grafech a jejich interpretace je uvedena v samostatné podkapitole.

Stanovený cíl získání a rozšíření nových poznatků z oblasti drogové zkušenosti dětí staršího školního věku se naplnil a na základě získaných poznatků byla navržena opatření k prohloubení drogové prevence na obou sledovaných školách.

Tak jako velká města přinášejí dětem výhody, lepší a větší nabídku sportovních aktivit, umělecký rozvoj a kulturní rozhled, tak samozřejmě mají i svá negativa. Jedná se především o drogy, sexuální násilí a rasismus. Takovéto děti žijí většinou v anonymitě, kterou poskytují sídliště nebo satelitní městečka.

Rodiče v dnešní době nevěnují a mnohdy ani pro svou pracovní zaneprázdněnost nemohou, věnovat dostatek potřebného času svým dětem. Obzvláště děti na II. stupni základních škol jsou předčasně samostatnými, velmi často osamocenými. V řadě případů přebírají povinnosti za rodiče. Ti si pak nestihnou ani všimnout, že právě to jejich dítě něco trápí, má nějaký problém. Často se spoléhají na školu jako celek a na učitele, kteří jsou s jejich dítětem v denním kontaktu. Častokrát teprve v okamžiku, kdy učitel rodiče upozorní, začnou problém řešit. Bohužel reakce rodičů bývají různé. Někdy se postaví tím správným směrem a snaží se o nápravu a pokud nezvládají pomoc dítěti sami, vyhledávají odbornou pomoc. Existují i opačné případy, kdy rodiče svedou vinu na školu. V tomto případě je pak na pedagogovi, aby dítěti vytrvale vysvětloval, že jeho očekávání družnosti, řešení problémů, zlepšení sebedůvěry, od drog ho nakonec dovede k hádkám, rvačkám, zhoršenému prospěchu, pochybnosti o sobě a v neposlední řadě k úplné ztrátě dobrých přátel a osamělosti a snažil se mu navrhnout lepší řešení, např. v podobě nějaké zájmové činnosti.

Je proto na učitelích, rodičích a všech ostatních, kteří se podílejí na prevenci sociálně patologických jevů, aby se snažili dětem ukázat tu správnou cestu v jejich životě. Vždyť to, co se od nás dospělých dnes naučí, budou jednou učit své děti. Nebuďme proto k tomuto lhostejní a zorganizujme si své dny tak, aby se v nich našlo dostatek času pro naše děti.

Seznam použitých informačních zdrojů

GOHLERT, F., KUHN, F. *Od návyku k závislosti*. 1. vyd. Praha: Euromedia group, k.s. - Ikar, 2001. ISBN 80-7202-950-9

HLADÍLEK, M. *K obecným základům pedagogiky*. 1.vyd. Liberec: TU, 1995. ISBN 80-7083-265-7

ILLES, T. *Děti a drogy*. 2. vyd. Praha: ISV nakladatelství, 2002. ISBN 80-85866-50-1

KALINA, K. a kol. *Drogy a drogové závislosti 1*. 1. vyd. Praha: Úřad vlády ČR, 2003. ISBN 80-86734-05-6

KALINA, K. a kol. *Drogy a drogové závislosti 2*. 1. vyd. Praha: Úřad vlády ČR, 2003. ISBN 80-86734-05-6

MARÁDOVÁ, E. *Prevence závislostí*. 1. vyd. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. ISBN 80-86991-70-9

NEŠPOR, K., DVOŘÁK, V. *Prevence trestné činnosti související s návykovými látkami*. 1.vyd. Praha: Armex ve spolupráci s TRIVIS, 1998. ISBN 80-902283-9-9

NEŠPOR, K., CSÉMY, L., PERNICOVÁ, H. *Jak předcházet problémům s návykovými látkami na základních a středních školách*. 1. vyd. Praha: Sportpropag, a.s., 1996. ISBN 80-87245-3

NOVOTNÝ, F., RŮŽIČKA, M. *Trestní kodexy*. 2. vyd. Praha: Eurounion, s.r.o., 2002. ISBN 80-7317-009

Závislosti a my, Bulletin, Učitelské noviny

Seznam příloh

Příloha č. 1 - Metodický pokyn MŠMT, Čj.: 14514/2000 - 51

Příloha č. 2 – Dotazník

Příloha č. 3 – Vyhodnocení dotazníků

Příloha č. 4 – Školní preventivní program – ZŠ Špičák

Příloha č. 5 – Program prevence – ZŠ Dr. M. Tyrše

Příloha č. 6 – Fotodokumentace vystavených výtvarných prací drogové soutěže

Příloha č. 7 – Přehled základních školských dokumentů pro oblast prevence, prevence kriminality a dalších sociálně patologických jevů u dětí a mládeže

Příloha č. 1

Metodický pokyn MŠMT,
Čj.: 14514/2000-51

Metodický pokyn ministra školství, mládeže a tělovýchovy k prevenci sociálně patologických jevů u dětí a mládeže

Čl. I

Úvodní ustanovení

Metodický pokyn ministra školství, mládeže a tělovýchovy (dále jen "pokyn") vyplývá z "Koncepce prevence zneužívání návykových látek a dalších sociálně patologických jevů u dětí a mládeže v působnosti resortu Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy na období 1998 – 2000" a ukotvuje realizaci Minimálních preventivních programů na školách a ve školských zařízeních.

Mezi sociálně patologické jevy u dětí a mládeže pro potřeby tohoto pokynu zařazujeme širokou škálu výchovných problémů, výchovných poruch a poruch chování, a to včetně zneužívání návykových látek.

Prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže (dále jen "prevence") v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy představuje aktivity ve všech oblastech prevence:

- drogových závislostí, alkoholismu a kouření,
- kriminality a delikvence,
- virtuálních drog (počítače, televize a video),
- patologického hráčství (gambling),
- záškoláctví,
- šikanování, vandalismu aj. forem násilného chování,
- xenofobie, rasismu, intolerance a antisemitismu.

Čl. II

Minimální preventivní program

Základní nástroj prevence v resortu školství, mládeže a tělovýchovy představuje Minimální preventivní program, který je komplexním systémovým prvkem v realizaci preventivních aktivit v základních školách, středních školách a speciálních školách¹, ve školských zařízeních pro výchovu mimo vyučování a školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy a preventivně výchovné péče². Jeho realizace je pro každou školu a každé uvedené školské zařízení závazná a podléhá kontrole České školní inspekce.

Mezi hlavní aktivity škol a uvedených školských zařízení v rámci Minimálního preventivního programu patří:

- odpovědnost za systematické vzdělávání školních metodiků prevence a dalších pedagogických pracovníků v metodikách preventivní výchovy, v netradičních technikách pedagogické preventivní práce s dětmi a mládeží (interaktivní techniky, nácviky praktických psychologických a sociálně psychologických dovedností, techniky rozvíjení osobnosti, metody vytváření pozitivních vztahů mezi žáky apod.) a v řešení problémových situací souvisejících s výskytem sociálně patologických jevů,
- systémové zavádění etické a právní výchovy, výchovy ke zdravému životnímu stylu aj. oblastí preventivní výchovy do výuky jednotlivých předmětů, ve kterých ji lze uplatnit,
- uplatňování různých forem a metod působení na jednotlivce a skupiny dětí a mládeže zaměřeného na podporu rozvoje jejich osobnosti a sociálního chování,
- vytváření podmínek pro smysluplné využití volného času dětí a mládeže,
- spolupráce s rodiči a osvětová činnost pro rodiče v oblasti zdravého životního stylu a v oblasti prevence problémů ve vývoji a výchově dětí a mládeže,
- průběžné sledování konkrétních podmínek a situace ve škole nebo školském zařízení z hlediska rizik výskytu sociálně patologických jevů a uplatňování různých forem a metod umožňujících včasné zachycení ohrožených dětí a mladistvých,
- diferencované uplatňování preventivních aktivit a programů speciálně zaměřených na jednotlivé rizikové skupiny dětí a mládeže,

¹ zák. č.29/1984 Sb., o soustavě základních a středních škol (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů

² §§ 20, 22, 24, 26, 27, 27a, 27b, 30, 31 zák. ČNR č. 76/1978, o školských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů

- poskytování poradenských služeb školního metodika prevence a výchovného poradce žákům a jejich rodičům a zajišťování poradenských služeb specializovaných poradenských a preventivních zařízení pro žáky, rodiče a učitele.

Minimální preventivní program je pravidelně jednou ročně vyhodnocován. Sledována je celková účinnost minimálního preventivního programu (do jaké míry bylo dosaženo stanovených cílů) i jeho průběh (jak program postupoval). Měřena je také efektivita jednotlivých aktivit, které byly v rámci minimálního preventivního programu realizovány.

Čl. III

Instituce v systému prevence

Do systému prevence v resortu školství, mládeže a tělovýchovy patří jednotlivé instituce a organizace veřejné správy a další subjekty. Jde především o:

- Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy a jeho vybrané přímo řízené organizace,
- odbory školství, mládeže a tělovýchovy na krajských úřadech (s platností od 1.1.2001),
- základní, střední a speciální školy,
- školní družiny, školní kluby, domovy mládeže,
- střediska pro volný čas dětí a mládeže,
- pedagogicko-psychologické poradny a střediska výchovné péče,
- školská zařízení pro výkon ústavní výchovy a ochranné výchovy.

Páteř systému prevence v resortu školství, mládeže a tělovýchovy tvoří: odborný pracovník Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy, krajský školský koordinátor prevence, okresní metodik prevence a školní metodik prevence.

Činnost institucí systému prevence v resortu školství, mládeže a tělovýchovy je provázána s činností institucí v působnosti dalších resortů, které prevenci realizují nebo na její realizaci participují.

Zásadní význam pro prevenci mají i nevládní organizace, které vhodnou formou doplňují činnost institucí veřejné správy a dalších subjektů.

Čl. IV

Zabezpečení účinného fungování systému prevence v resortu školství, mládeže a tělovýchovy

Účinné fungování systému prevence v resortu školství, mládeže a tělovýchovy je zajišťováno plněním hlavních úkolů jeho jednotlivých článků. Níže uvedené body představují základní penzum činností, které mají vybrané instituce v oblasti prevence zajišťovat.

1. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy

- zpracovává a v závislosti na úkolech vyplývajících z vládních koncepcí prevence kriminality a protidrogové politiky inovuje Koncepci prevence v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy, která představuje základní strategický materiál pro činnost všech článků resortního systému prevence,
- vytváří podmínky pro realizaci resortního systému prevence na národní úrovni v oblasti metodické a legislativní,
- každoročně vyčleňuje finanční prostředky na prevenci v resortu školství, mládeže a tělovýchovy,
- vytváří interaktivní informační systém pro činnost resortního systému prevence,
- rozvíjí spolupráci na meziresortní úrovni v oblasti prevence zejména aktivní účastí v Meziresortní protidrogové komisi při Úřadu vlády ČR a v Republikovém výboru pro prevenci kriminality při Ministerstvu vnitra ČR,
- koordinuje činnost přímo řízených organizací (Výzkumného ústavu pedagogického, Institutu pedagogicko-psychologického poradenství, Institutu dětí a mládeže a Center pro další vzdělávání pedagogických pracovníků) v oblasti prevence a efektivně využívá jejich odborného potenciálu v oblasti metodické, vzdělávací, výzkumu a metodologie, v oblasti kontrolní využívá odborný potenciál České školní inspekce.

2. Odbor školství, mládeže a tělovýchovy krajského úřadu

- koordinuje činnosti jednotlivých institucí systému prevence v resortu školství, mládeže a tělovýchovy na krajské úrovni a zajišťuje naplňování úkolů a záměrů obsažených v Koncepci prevence resortu při respektování specifických podmínek kraje,

- soustavně vytváří podmínky pro realizaci Minimálních preventivních programů ve školách
a školských zařízeních na úrovni kraje a kontroluje jejich plnění,
- zabezpečuje funkční systém vzdělávání pedagogických a dalších pracovníků školství na úrovni kraje, zaměřený na zvyšování jejich odborné způsobilosti pro činnost v oblasti prevence,
- zařazuje do krajských programů rozvoje školství témata týkající se prevence,
- za účelem koordinace činností, realizovaných v rámci krajské koncepce či programu prevence úzce spolupracuje s institucemi dalších resortů, které realizují prevenci na krajské úrovni (krajský protidrogový koordinátor, popř. okresní protidrogový koordinátor, manager Komplexních součinnostních programů prevence kriminality, Policie ČR, Okresní hygienická stanice, zdravotnická zařízení atd.), a také s nevládními organizacemi,
- v rámci organizační struktury odboru školství, mládeže a tělovýchovy krajského úřadu je pověřen vhodný pracovník funkcí "krajského školského koordinátora prevence",
- zajistí podmínky pro činnost okresních metodiků preventivních aktivit v pedagogicko - psychologické poradně nebo ve středisku výchovné péče (1 pracovní úvazek psychologa nebo speciálního pedagoga anebo jiného odborného pracovníka se vzděláním a praxí v oblasti prevence pro výkon této funkce na úrovni okresu),
- při realizaci preventivních aktivit spolupracuje pouze s těmi právníckými a fyzickými osobami, které splňují odborná kritéria uvedená v článku V tohoto pokynu.

2.1. Krajský školský koordinátor prevence

- podílí se na vytváření a inovacích krajské koncepce a programu prevence ve spolupráci s krajským protidrogovým koordinátorem, popř. okresním protidrogovým koordinátorem, krajskou, popř. okresní protidrogovou komisí, managery Komplexních součinnostních programů prevence kriminality a dalšími subjekty participujícími na prevenci v rámci kraje (institucemi dalších resortů, případně nevládními organizacemi); prosazuje přitom naplňování úkolů a záměrů obsažených v Koncepci prevence v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy,
- monitoruje situaci ve školách a školských zařízeních v okrese z hlediska podmínek pro realizaci Minimálních preventivních programů a navazujících aktivit v oblasti prevence, ve spolupráci s okresními metodiky preventivních aktivit koordinuje preventivní

aktivity škol a školských zařízení a pomáhá zajistit aktivity společné pro více školských subjektů,

- ve spolupráci s okresními metodiky preventivních aktivit zajišťuje pravidelné pracovní porady (semináře) školních metodiků prevence ze škol a školských zařízení v rámci kraje a aktivně se těchto porad účastní,
- provádí kontrolu naplňování Minimálních preventivních programů a připravuje vyhodnocení Minimálních preventivních programů a dalších aktivit škol a školských zařízení v oblasti prevence ve svém kraji, využívá jeho výsledků pro návrhy inovací v krajské koncepci a programu prevence a prostřednictvím hejtmána krajského úřadu je předkládá Ministerstvu školství, mládeže a tělovýchovy,
- sumarizuje návrh na financování Minimálních preventivních programů a dalších aktivit v oblasti prevence ze státních zdrojů,
- spolupracuje s odborem pověřeným koordinací prevence na Ministerstvu školství, mládeže a tělovýchovy,
- je členem Krajské protidrogové komise a Koordinační komise pro poskytování poradenských služeb³, spolupracuje se všemi subjekty participujícími na řešení problematiky prevence na úrovni kraje.

3. *Okresní metodik preventivních aktivit*

- ***pracuje v pedagogicko psychologické poradně nebo středisku výchovné péče (viz. bod 6)***
- ***je garantem jednotlivých minimálních preventivních programů škol a školských zařízení na úrovni okresu,***
- spolupracuje s krajským školským koordinátorem prevence při organizaci pravidelných pracovních porad (seminářů) školních metodiků prevence jednotlivých typů škol a zařízení na úrovni kraje a svolává pravidelné operativní porady pro instituce na úrovni okresu. V rámci těchto setkávání:

³ Metodický list k poskytování poradenských služeb ve školách a školských zařízeních, MŠMT čj. 13409/98-24

- přenáší informace o koncepci a aktuálních trendech v prevenci sociálně patologických jevů v resortu školství,
- poskytuje školním metodikům prevence přehled o obsahu a kvalitě aktivit státních i nestátních organizací, které s nabídkou svých aktivit vstupují do škol a školských zařízení,
- aktualizuje kontakty na dostupná krizová, poradenská a preventivní zařízení,
- doporučuje odbornou i populární literaturu a videonahrávky vhodné pro preventivní výchovu,
- ***pomáhá zavádět nové či osvědčené metodické postupy do přímé práce školních metodiků prevence a dalších pedagogických pracovníků v oblasti primární prevence,***
- na základě aktualizace svého přehledu o odborném vzdělání školních metodiků prevence doporučuje formy vhodné pro jejich další vzdělávání v oblasti preventivní práce (dle priorit a zavedeného systému přes resort MŠMT - postgraduální typ základní, rozšiřující, a dle nabídek na regionální i celostátní úrovni),
- má zavedeny pravidelné konzultační hodiny pro školní metodiky prevence (alespoň 1/2 dne v týdnu),
- formou osobních návštěv ve školách a školských zařízeních pomáhá řešit aktuální problémy související s výskytem drogového experimentu, hry na výherních automatech, šikanování, šíření návykových látek, drobné trestné činnosti apod.,
- průběžně mapuje situaci v oblasti výskytu sociálně patologických jevů v jednotlivých školách a školských zařízeních v okrese,
- pravidelně udržuje kontakt se všemi institucemi, organizacemi a jednotlivci, které se v prevenci v okrese angažují,
- je členem Koordinační komise pro poskytování poradenských služeb na okresní úrovni,
- spolupracuje s krajským školským koordinátorem prevence zejména při vypracovávání podkladů pro výroční zprávy či jiná hodnocení a při stanovování priorit v koncepci preventivní práce ve školství na úrovni kraje,
- podle zájmu ze strany školních metodiků prevence může pomáhat odbornou radou při vypracovávání projektů a zajišťování finančních zdrojů,
- pečuje o svůj osobnostní a odborný rozvoj, má povinnost dalšího vzdělávání ve své profesi a v oblasti prevence,

- účastní se pravidelných setkání okresních metodiků preventivních aktivit organizovaných Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy, krajským školským koordinátorem, Institutem pedagogicko-psychologického poradenství, resp. školskými poradenskými a preventivními zařízeními za účelem výměny zkušeností okresních metodiků v rámci ČR,
- spolupracuje s pedagogickými fakultami v oblasti vzdělávání školních metodiků prevence v rámci Národní vzdělávacích osnov.

4. Ředitel školy a školského zařízení

- vytváří podmínky pro realizaci prevence a úkolů obsažených v "Koncepti prevence zneužívání návykových látek a dalších sociálně patologických jevů v působnosti resortu Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy na období 1998 – 2000" a v Koncepti na ni navazující na úrovni školy, školského zařízení,
- nese odpovědnost za Minimální preventivní program, vytváří podmínky pro jeho realizaci
a pro realizaci navazujících preventivních aktivit ve škole nebo školském zařízení,
- v rámci školy nebo školského zařízení pověří vhodného pracovníka školy nebo školského zařízení funkcí "školního metodika prevence", jeho činnost ohodnocuje formou osobního příplatku, popř. zvýšeného osobního příplatku a vytváří pro ni ve škole nebo školském zařízení odpovídající podmínky,
- zodpovídá za soustavné získávání odborné způsobilosti školního metodika prevence, tzn. vytváří mu podmínky pro další vzdělávání v této oblasti, umožňuje účast na vzdělávacích kurzech a seminářích,
- zajišťuje soustavné vzdělávání pracovníků školy nebo školského zařízení v oblasti prevence, v rámci pedagogických porad vytváří prostor pro informování učitelů o vhodných
a nejnovějších formách prevence a o situaci ve škole nebo školském zařízení z hlediska rizik vzniku a projevů sociálně patologických jevů,
- zajišťuje vybavení školy odbornými a metodickými materiály a dalšími pomůckami pro realizaci Minimálního preventivního programu a navazujících preventivních aktivit,
- zajišťuje spolupráci s rodiči, popř. zákonnými zástupci v oblasti prevence, informuje je o Minimálním preventivním programu školy nebo školského zařízení a preventivních aktivitách realizovaných v jeho rámci a navazujících na něj, vytváří prostor pro aktivní

účast rodičů společně s dětmi na preventivních aktivitách školy nebo školského zařízení,

- sleduje efektivitu jednotlivých preventivních aktivit, zajišťuje pravidelné vyhodnocování Minimálního preventivního programu a ze závěrů vyvozuje opatření pro další období,
 - při realizaci preventivních aktivit spolupracuje pouze s těmi právníckými a fyzickými osobami, které splňují odborná kritéria uvedená v článku V tohoto pokynu,
 - zajistí, aby v řádu školy nebo školského zařízení byl uveden zákaz nošení, držení, distribuce a zneužívání návykových látek v areálu školy nebo školského zařízení včetně sankcí, které z porušení tohoto zákazu vyplývají, dále ošetří v řádu školy nebo školského zařízení potírání projevů rasismu a šikanování,
-
- vytváří podmínky pro poskytování poradenských služeb specializovaných poradenských a preventivních zařízení pro žáky, rodiče a učitele,
 - zodpovídá za zavádění etické a právní výchovy, výchovy ke zdravému životnímu stylu aj. oblastí preventivní výchovy do výuky jednotlivých předmětů, ve kterých ji lze uplatnit,
 - při výskytu sociálně patologických jevů ve škole nebo ve školském zařízení uvědomí o této skutečnosti krajského školského koordinátora prevence nebo jiného odpovědného pracovníka krajského nebo obecního úřadu.

5. Školní metodik prevence

- koordinuje přípravu Minimálního preventivního programu a jeho zavádění ve škole nebo školském zařízení, podle aktuálních potřeb a podmínek program inovuje, podílí se na jeho realizaci a vyhodnocuje jeho účinnost,
- odborně a metodicky pomáhá především učitelům odpovídajících výchovně vzdělávacích předmětů, ve kterých je možné vhodnou formou zavádět do výuky etickou a právní výchovu, výchovu ke zdravému životnímu stylu aj. oblasti preventivní výchovy,
- poskytuje učitelům a ostatním pracovníkům školy nebo školského zařízení odborné informace z oblasti prevence, pravidelně je informuje o vhodných preventivních aktivitách pořádaných jinými odbornými zařízeními,
- navrhuje vhodné odborné a metodické materiály aj. pomůcky pro realizaci Minimálního preventivního programu a navazujících preventivních aktivit školy nebo zařízení,

- sleduje ve spolupráci s dalšími pracovníky školy nebo školského zařízení rizika vzniku a projevy sociálně patologických jevů a navrhuje cílená opatření k včasnému odhalování těchto rizik a k řešení vzniklých problémů, informuje pracovníky školy nebo školského zařízení o způsobech řešení krizových situací v případech výskytu sociálně patologických jevů ve škole nebo školském zařízení,
- uplatňuje ve své činnosti především metody, které mají ověřenou účelnost a lze u nich měřit efektivitu,
- spolupracuje především s okresním metodikem preventivních aktivit, popř. krajským školským koordinátorem prevence, účastní se pravidelných porad organizovaných těmito pracovníky a zajišťuje přenos zásadních informací z jejich obsahu,
- spolupracuje na základě pověření ředitele školy nebo školského zařízení se školskými a dalšími krizovými, poradenskými a preventivními zařízeními, se zařízeními realizujícími vzdělávání v prevenci a s institucemi zajišťujícími sociálně právní ochranu dětí a mládeže, zajišťuje informovanost žáků školy, jejich zákonných zástupců a pracovníků školy nebo školského zařízení o činnosti těchto institucí a organizací,
- zpracovává podklady pro informaci o Minimálním preventivním programu školy nebo školského zařízení pro okresního metodika prevence, popř. krajského školského koordinátora prevence.

6. *Ředitel pedagogicko-psychologické poradny a ředitel střediska výchovné péče pro děti a mládež*

- vytváří podmínky pro realizaci prevence a plnění úkolů obsažených v "Koncepti prevence zneužívání návykových látek a dalších sociálně patologických jevů v působnosti resortu Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy na období 1998 – 2000" a v Koncepti na ni navazující,
- zajistí v zařízení podmínky pro činnost okresního metodika preventivních aktivit, který je v pracovním poměru pedagogicko-psychologické poradny nebo střediska výchovné péče,
- zajistí odbornou přípravu svých pracovníků pro práci v oblasti sekundární prevence a jejich proškolení v technikách odborné pomoci při řešení akutních osobních, školních, rodinných, a dalších problémů dětí a mladistvých,

- věnuje pozornost vybavení pedagogicko psychologické poradny nebo střediska výchovné péče dostatečným množstvím odborných, osvětových a metodických materiálů pro primární i sekundární prevenci,
- zajišťuje spolupráci pedagogicko psychologické poradny nebo střediska výchovné péče s dalšími odbornými resortními i mimoresortními krizovými, poradenskými a preventivními pracovišti a předávání informací o možnostech využití jejich služeb dětem, mládeži a jejich zákonným zástupcům a pedagogickým pracovníkům.

7. Ředitel diagnostického ústavu

- vytváří podmínky pro realizaci prevence a plnění úkolů obsažených v "Koncepci prevence zneužívání návykových látek a dalších sociálně patologických jevů v působnosti resortu Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy na roky období 1998 – 2000" a v Koncepci na ni navazující,
- zajistí metodické vedení a koordinaci činnosti metodika prevence v zařízeních pro ústavní a ochrannou péči.

Čl. V

Kritéria pro výběr preventivního programu realizovaného právnickou nebo fyzickou osobou

(1) Obsahová kritéria

- cíle preventivního programu v oblasti prevence jsou konkrétní, jasně definované a srozumitelné, jsou v souladu s cíli stanovenými resortní koncepcí prevence a Minimálním preventivním programem školy nebo školského zařízení a umožňují hodnocení účinnosti programu,
- cílové skupiny programu jsou jasně vymezené (např. všichni žáci základní školy určitého věku, skupina žáků určitého věku riziková např. z hlediska problémů v regulaci chování, rodiče všech žáků nebo jen výchovně problémových žáků, učitelé bez zkušeností v preventivní práci, školní metodici prevence apod.),
- obsah programu a formy a metody jeho realizace odpovídají charakteristikám cílové skupiny, pro kterou je program určen; dílčí aktivity, které jsou součástí programu,

vhodně doplňují jednotlivé preventivní aktivity realizované v rámci Minimálního preventivního programu školy nebo školského zařízení,

- program respektuje podmínky školy nebo školského zařízení (personální, věcné, materiální apod.).

(2) Další kritéria

- program je realizován nebo odborně garantován vysokoškolsky vzdělaným odborníkem v oborech psycholog, speciální pedagog, pedagog, sociální pracovník s nejméně 5letou praxí v oblasti sociálně patologických jevů nebo v oblasti práce s výchovně problémovými dětmi či mládeží (podle zaměření programu),
- realizátor programu, který nesplňuje uvedené kvalifikační a odborné předpoklady, předloží potvrzení o odborné garanci programu s vlastnoručním podpisem garanta,
- realizátor předloží popis programu včetně popisu jednotlivých preventivních aktivit, které jsou jeho součástí, a přesný časový harmonogram realizace programu,
- okresní metodik preventivních aktivit doporučí škole nebo školskému zařízení program k realizaci.

Čl.VI

Závěrečná ustanovení

Metodický pokyn ministra školství, mládeže a tělovýchovy k prevenci sociálně patologických jevů u dětí a mládeže nabývá účinnosti dne 1. ledna 2001.

Ke dni 31. 12. 2000 se zrušuje Pokyn ministra školství, mládeže a tělovýchovy k prevenci zneužívání návykových látek ve školách a školských zařízeních ze dne 13. května 1996, čj.: 16227/96-22.

Mgr. Eduard Zeman, v.r.

ministr školství, mládeže a tělovýchovy

V Praze dne 29. srpna 2000

Příloha č. 2

Dotazník

DOTAZNÍK

Právě se Vám dostal do rukou dotazník týkající se problematiky drog na základních školách. Veškeré zde uvedené údaje jsou zcela anonymní a budou použity výhradně pro studijní potřeby. Prosím o pravdivé vyplnění. Pokud je předvyplněn údaj či jeho možnosti zakroužkuj správnou odpověď.

Pohlaví: chlapec / dívka

Věk:

Ročník:

1. Jaké druhy drog znáš?

2. Stalo se ti, že ti někdo nabídl drogu?

a) Ne

b) Ano (jakou?)

3. Užíváš nějaké návykové látky?

a) Ne

b) Ano (jakou?)

4. Pokud užíváš drogy, jak jsi se k nim dostal?

5. Kdy jsi drogu poprvé požil?

Bylo ti méně než: 11 let 12 let 13 let 14 let 15 let nikdy

6. Proč drogy užíváš?

Protože:

a) chci obstát před druhými

b) často se nudím

c) hledám zpestření svého života

d) jsem k tomu nucen(a)

e) jiný důvod (jaký?)

7. Jaké pocity, prožitky ti droga přinesla, stále přináší?

a) radost ze života

b) pocity strachu, deprese a úzkosti

c) pocity zvýšeného sebevědomí

d) pocit uvolnění

e) jiné pocity (vypiš)

8. Co si myslíš, jak velké je riziko, že si lidé uškodí (fyzicky, psychicky), když pravidelně užívají marihuanu? Nebezpečí je:

- a) žádné
- b) malé
- c) střední
- d) velké
- e) nevím

9. Víš o tom, že tvoji rodiče požívají pravidelně nějakou návykovou látku?

matka: a) Ne

b) Ano (jakou?)

otec: a) Ne

b) Ano (jakou?)

10. Jaké je nejvyšší dosažené vzdělání tvých rodičů?

- a) základní vzdělání
- b) střední vzdělání s výučním listem
- c) střední vzdělání s maturitou
- d) vysokoškolské vzdělání

11. Máš sourozence?

a) Ne

b) Ano:

Kolik?

Věk:

12. Víš o tom, že sourozenec pravidelně požívá nějakou návykovou látku?

a) Ne

b) Ano (jakou?)

13. Víš o někom ze spolužáků a kamarádů, že požívá návykovou látku?

a) Ne

b) Ano (jakou?)

14. Probíhal nebo probíhá na Vaší škole preventivní program na téma drogy?

a) Ne

b) Ano (jaký?)

Děkuji za vyplnění dotazníku.

Příloha č. 3

Vyhodnocení dotazníků

DOTAZNÍK DROGY				ZŠ Dr. M. Tyrše	ZŠ Špičák	
SUMÁŘ ZA ZŠ		POHLAVÍ:		chlapec	34	44
				dívka	46	36
		CELKEM DOTAZOVANÝCH		80	80	
OTÁZKA		ODPOVĚĎ				
1. Jaké druhy drog znáš?	cigarety			75	76	
	alkohol			58	74	
	marihuana			78	75	
	opium			1	17	
	heroin			35	48	
	kokain			29	49	
	pervitin			49	54	
	extáze			50	52	
	toluen			24	40	
	LSD			24	32	
	jiná			0	2	
	2. Stalo se ti, že ti někdo nabídl drogu?	NE			25	35
ANO			55	45		
Jakou?		cigarety		57	37	
		alkohol		10	12	
		marihuana		40	33	
		opium		0	0	
		heroin		0	0	
		kokain		0	0	
		pervitin		1	2	
		extáze		10	9	
		toluen		1	4	
		LSD		0	0	
	jiná		0	0		
3. Užíváš nějaké návykové látky?	NE			54	55	
	ANO			26	25	
	Jakou?	cigarety		26	20	
		alkohol		1	6	
		marihuana		12	17	
		opium		0	0	
		heroin		0	0	
		kokain		0	0	
		pervitin		0	1	
		extáze		1	6	
		toluen		0	2	
		LSD		0	0	
jiná		0	0			
4. Pokud užíváš drogy, jak jsi se k nim dostal?	kamarádi, spolužáci			24	22	
	sourozenec			3	1	
	rodiče			0	0	
	cizí osoba			0	2	
	jiný způsob			1	3	
	5. Kdy jsi drogu poprvé požil?	Bylo ti méně než:		11 let	2	5
12 let				9	2	
13 let				8	8	
14 let				7	7	
15 let				0	3	
nikdy				54	55	
6. Proč drogy užíváš?	Protože:		chci obstat před druhými	8	4	
			často se nudím	8	13	
			hledám zpestření svého života	8	10	
			jsem k tomu nucen(a)	0	0	
			jiný důvod	3	6	
			7. Jaké pocity, prožitky ti droga přinesla, stále přináší?	radost ze života		
pocity strachu, deprese, úzkosti				0	0	
pocity zvýšeného sebevědomí				17	13	
pocit uvolnění				5	8	
jiné pocity				2	4	
8. Co si myslíš, jak velké je riziko, že si lidé uškodí, když pravidelně užívají marihuanu? Nebezpečí je:	žádné			0	7	
	malé			3	13	
	střední			23	14	
	velké			37	30	
	nevím			17	16	
	9. Viš o tom, že tvoji rodiče požívají pravidelně nějakou návykovou látku?	matka	NE		51	48
ANO			29	32		
Jakou?			cigarety		29	31
			alkohol		3	9
			marihuana		0	2
			opium		0	0
			heroin		0	0
			kokain		0	0
			pervitin		0	0
			extáze		0	0
			toluen		0	0
		LSD		0	0	
jiná		0	0			
otec		NE		35	42	
		ANO		45	38	
		Jakou?	cigarety		36	30
			alkohol		4	24
			marihuana		0	4
			opium		0	0
			heroin		0	0
			kokain		0	0
			pervitin		0	0
			extáze		0	0
			toluen		0	0
			LSD		0	0
			jiná		0	0

10.	Jaké je nejvyšší dosažené vzdělání tvých rodičů?	matka	základní vzdělání	2	5
			střední vzdělání s výučním listem	15	25
			střední vzdělání s maturitou	54	39
			vysokoškolské vzdělání	9	11
		otec	základní vzdělání	3	1
			střední vzdělání s výučním listem	40	33
			střední vzdělání s maturitou	29	32
			vysokoškolské vzdělání	8	14
11.	Máš sourozence?	NE		22	13
		ANO		58	67
		Kolik?		80	98
		Věk:	mladší školní věk	30	28
			starší školní věk	21	22
			adolescence	19	23
			dospělost	6	17
12.	Viš o tom, že sourozenec pravidelně požívá nějakou návykovou látku?	NE		69	57
		ANO		11	20
		Jakou?	cigarety	11	18
			alkohol	3	8
			marihuana	7	12
			opium	0	0
			heroin	0	0
			kokain	0	0
			pervitin	0	0
			extáze	0	3
			toluen	0	2
			LSD	0	0
			jiná	0	0
				10	5
13.	Viš o někom ze spolužáků a kamarádů, že požívá návykovou látku?	NE		70	75
		ANO		60	72
		Jakou?	cigarety	38	31
			alkohol	36	52
			marihuana	0	0
			opium	0	1
			heroin	0	0
			kokain	0	2
			pervitin	8	24
			extáze	2	9
			toluen	1	6
			LSD	0	0
			jiná	1	3
				79	77
		14.	Probíhal nebo probíhá na Vaší škole preventivní program na téma drogy?	NE	
ANO				79	77
		Jaký?		0	

DOTAZNÍK DROGY				ZŠ Dr. M. Tyrše	ZŠ Špičák
SUMÁŘ ZA CHLAPCE			CELKEM CHLAPCŮ	34	44
OTÁZKA	ODPOVĚĎ				
1. Jaké druhy drog znáš?	cigarety			33	43
	alkohol			25	41
	marihuana			33	39
	opium			0	13
	heroin			17	26
	kokain			12	28
	pervitin			22	31
	extáze			18	30
	toluen			11	26
	LSD			14	23
2. Stalo se ti, že ti někdo nabídl drogu?	jiná			0	1
	NE			8	21
	ANO			26	23
	Jakou?	cigarety		27	18
		alkohol		4	6
		marihuana		19	17
		opium		0	0
		heroin		0	0
		kokain		0	0
		pervitin		0	2
		extáze		3	2
		toluen		1	2
		LSD		0	0
		jiná		0	0
3. Užíváš nějaké návykové látky?	NE			23	33
	ANO			11	11
	Jakou?	cigarety		11	9
		alkohol		1	3
		marihuana		7	10
		opium		0	0
		heroin		0	0
		kokain		0	0
		pervitin		0	1
		extáze		1	1
		toluen		0	1
		LSD		0	0
		jiná		0	0
4. Pokud užíváš drogy, jak jsi se k nim dostal?	kamarádi, spolužáci			11	9
	sourozenec			2	1
	rodiče			0	0
	cizí osoba			0	1
	jiný způsob			0	1
5. Kdy jsi drogu poprvé požil?	Bylo ti méně než:	11 let		1	2
		12 let		4	1
		13 let		3	2
		14 let		3	6
		15 let		0	0
		nikdy		24	33
6. Proč drogy užíváš?	Protože:	chci obstát před druhými		4	2
		často se nudím		3	8
		hledám zpestření svého života		3	4
		jsem k tomu nucen(a)		0	0
		jiný důvod		1	3
7. Jaké pocity, prožitky ti droga přinesla, stále přináší?	radost ze života			1	5
	pocity strachu, deprese, úzkosti			0	0
	pocity zvýšeného sebevědomí			9	6
	pocit uvolnění			3	5
	jiné pocity			0	0
8. Co si myslíš, jak velké je riziko, že si lidé uškodí, když pravidelně užívají marihuanu? Nebezpečí je:	žádné			0	4
	malé			1	7
	střední			12	9
	velké			14	15
	nevím			7	8
9. Víš o tom, že tvoji rodiče požívají pravidelně nějakou návykovou látku?	matka	NE		21	28
		ANO		13	16
		Jakou?	cigarety	13	16
			alkohol	3	3
			marihuana	0	0
			opium	0	0
			heroin	0	0
			kokain	0	0
			pervitin	0	0
			extáze	0	0
			toluen	0	0
			LSD	0	0
			jiná	0	0
	otec	NE		16	25
		ANO		18	19
		Jakou?	cigarety	16	14
			alkohol	3	10
			marihuana	0	2
			opium	0	0
			heroin	0	0
			kokain	0	0
			pervitin	0	0
			extáze	0	0
			toluen	0	0
			LSD	0	0
			jiná	0	0

10.	Jaké je nejvyšší dosažené vzdělání tvých rodičů?	matka	základní vzdělání	2	0
			střední vzdělání s výučním listem	4	13
			střední vzdělání s maturitou	24	24
			vysokoškolské vzdělání	4	7
		otec	základní vzdělání	1	0
			střední vzdělání s výučním listem	16	16
			střední vzdělání s maturitou	12	18
11.	Máš sourozence?	vysokoškolské vzdělání		5	10
		NE		11	9
		ANO		23	35
		Kolik?		32	53
		Věk:	mladší školní věk	13	15
			starší školní věk	7	8
			adolescence	7	14
12.	Viš o tom, že sourozenec pravidelně používá nějakou návykovou látku?	dospělost		1	11
		NE		31	34
		ANO		3	8
		Jakou?	cigarety	3	7
			alkohol	1	3
			marihuana	2	4
			opium	0	0
			heroin	0	0
			kokain	0	0
			pervitin	0	0
			extáze	0	2
			toluen	0	1
			LSD	0	0
			jiná	0	0
13.	Viš o někom ze spolužáků a kamarádů, že používá návykovou látku?	NE		5	5
		ANO		29	39
		Jakou?	cigarety	24	38
			alkohol	15	14
			marihuana	13	26
			opium	0	0
			heroin	0	1
			kokain	0	0
			pervitin	0	1
			extáze	3	14
			toluen	1	3
			LSD	1	4
			jiná	0	0
14.	Probíhal nebo probíhá na Vaší škole preventivní program na téma drogy?	NE		0	4
		ANO		34	41
		Jaký?		0	0

DOTAZNÍK DROGY				ZŠ Dr. M. Tyrše	ZŠ Špičák
SUMÁŘ ZA DÍVKY			CELKEM DÍVEK	46	36
OTÁZKA	ODPOVĚĎ				
1. Jaké druhy drog znáš?	cigarety			42	33
	alkohol			33	33
	marihuana			45	36
	opium			1	4
	heroin			18	22
	kokain			17	21
	pervitin			27	23
	extáze			32	22
	toluen			13	14
	LSD			10	9
	jiná			0	1
2. Stalo se ti, že ti někdo nabídl drogu?	NE			17	14
	ANO			29	22
	Jakou?	cigarety		30	19
		alkohol		6	6
		marihuana		21	16
		opium		0	0
		heroin		0	0
		kokain		0	0
		pervitin		1	0
		extáze		7	7
		toluen		0	2
		LSD		0	0
		jiná		0	0
3. Užíváš nějaké návykové látky?	NE			31	22
	ANO			15	13
	Jakou?	cigarety		15	11
		alkohol		0	3
		marihuana		5	7
		opium		0	0
		heroin		0	0
		kokain		0	0
		pervitin		0	0
		extáze		0	5
		toluen		0	1
		LSD		0	0
		jiná		0	0
4. Pokud užíváš drogy, jak jsi se k nim dostal?	kamarádi, spolužáci			13	13
	sourozenec			1	0
	rodiče			0	0
	cizí osoba			0	1
	jiný způsob			1	2
5. Kdy jsi drogu poprvé požil?	Bylo ti méně než:	11 let		1	3
		12 let		5	1
		13 let		5	6
		14 let		4	1
		15 let		0	1
		nikdy		33	24
6. Proč drogy užíváš?	Protože:	chci obstát před druhými		4	2
		často se nudím		5	5
		hledám zpestření svého života		5	6
		jsem k tomu nucen(a)		0	0
		jiný důvod		2	3
7. Jaké pocity, prožitky ti droga přinesla, stále přináší?	radost ze života			4	3
	pocity strachu, deprese, úzkosti			0	0
	pocity zvýšeného sebevědomí			8	7
	pocit uvolnění			2	3
	jiné pocity			2	4
8. Co si myslíš, jak velké je riziko, že si lidé uškodí, když pravidelně užívají marihuanu? Nebezpečí je:	žádné			0	2
	malé			2	6
	střední			11	5
	velké			23	15
	nevím			10	8
9. Viš o tom, že tvoji rodiče požívají pravidelně nějakou návykovou látku?	matka	NE		30	20
		ANO		16	16
		Jakou?	cigarety	16	15
			alkohol	0	6
			marihuana	0	2
			opium	0	0
			heroin	0	0
			kokain	0	0
			pervitin	0	0
			extáze	0	0
			toluen	0	0
			LSD	0	0
			jiná	0	0
	otec	NE		19	17
		ANO		27	19
		Jakou?	cigarety	20	16
			alkohol	1	14
			marihuana	0	2
			opium	0	0
			heroin	0	0
			kokain	0	0
			pervitin	0	0
			extáze	0	0
			toluen	0	0
			LSD	0	0
			jiná	0	0

10.	Jaké je nejvyšší dosažené vzdělání tvých rodičů?	matka	základní vzdělání	0	5
			střední vzdělání s výučním listem	11	12
			střední vzdělání s maturitou	30	15
			vysokoškolské vzdělání	5	4
		otec	základní vzdělání	2	1
			střední vzdělání s výučním listem	24	17
			střední vzdělání s maturitou	17	14
			vysokoškolské vzdělání	3	4
11.	Máš sourozence?	NE		11	4
		ANO		35	32
		Kolik?		48	45
		Věk:	mladší školní věk	17	13
			starší školní věk	14	14
			adolescence	12	9
			dospělost	5	6
12.	Viš o tom, že sourozenec pravidelně používá nějakou návykovou látku?	NE		38	23
		ANO		8	12
		Jakou?	cigarety	8	11
			alkohol	2	5
			marihuana	5	8
			opium	0	0
			heroin	0	0
			kokain	0	0
			pervitin	0	0
			extáze	0	1
			toluen	0	1
			LSD	0	0
			jiná	0	0
		NE		5	0
		ANO		41	36
		Jakou?	cigarety	36	34
			alkohol	23	17
			marihuana	23	26
			opium	0	0
			heroin	0	0
			kokain	0	0
			pervitin	0	1
			extáze	5	10
			toluen	1	6
			LSD	0	2
			jiná	0	0
14.	Probíhal nebo probíhá na Vaší škole preventivní program na téma drogy?	NE		1	0
		ANO		45	36
		Jaký?		0	0

DOTAZNÍK DROGY				ZŠ Dr. M. Tyrše	ZŠ Špičák	
SUMÁŘ ZA ROČNÍK 6		POHLAVÍ:		chlapec	9	9
				dívka	11	11
		CELKEM DOTAZOVANÝCH		20	20	
OTÁZKA		ODPOVĚĎ				
1. Jaké druhy drog znáš?	cigarety			16	20	
	alkohol			9	20	
	marihuana			19	19	
	opium			0	5	
	heroin			6	8	
	kokain			2	13	
	pervitin			13	9	
	extáze			3	10	
	toluen			4	8	
	LSD			2	3	
	jiná			0	0	
	2. Stalo se ti, že ti někdo nabídl drogu?	NE			15	10
ANO			5	10		
Jakou?		cigarety		9	10	
		alkohol		2	4	
		marihuana		3	4	
		opium		0	0	
		heroin		0	0	
		kokain		0	0	
		pervitin		0	1	
		extáze		0	2	
		toluen		0	2	
		LSD		0	0	
		jiná		0	0	
		3. Užíváš nějaké návykové látky?	NE			18
ANO				2	6	
Jakou?	cigarety			2	6	
	alkohol			0	2	
	marihuana			1	5	
	opium			0	0	
	heroin			0	0	
	kokain			0	0	
	pervitin			0	1	
	extáze			0	1	
	toluen			0	2	
	LSD			0	0	
	jiná			0	0	
	4. Pokud užíváš drogy, jak jsi se k nim dostal?		kamarádi, spolužáci			2
sourozenec			0	1		
rodiče			0	0		
cizí osoba			0	1		
jiný způsob			0	0		
5. Kdy jsi drogu poprvé požil?		Bylo ti méně než:		11 let	1	4
			12 let	1	2	
			13 let	0	0	
			14 let	0	0	
			15 let	0	0	
			nikdy	18	14	
6. Proč drogy užíváš?	Protože:		chci obstát před druhými	1	2	
			často se nudím	1	4	
			hledám zpestření svého života	0	2	
			jsem k tomu nucen(a)	0	0	
			jiný důvod	0	1	
	7. Jaké pocity, prožitky ti droga přinesla, stále přináší?	radost ze života			1	3
pocity strachu, deprese, úzkosti			0	0		
pocity zvýšeného sebevědomí			1	1		
pocit uvolnění			0	3		
jiné pocity			0	1		
8. Co si myslíš, jak velké je riziko, že si lidé uškodí, když pravidelně užívají marihuanu? Nebezpečí je:		žádné			0	0
	malé			1	1	
	střední			1	2	
	velké			8	13	
	nevím			10	4	
	9. Viš o tom, že tvoji rodiče požívají pravidelně nějakou návykovou látku?	matka	NE		12	9
ANO				8	11	
Jakou?			cigarety		8	10
			alkohol		0	7
			marihuana		0	1
			opium		0	0
			heroin		0	0
			kokain		0	0
			pervitin		0	0
			extáze		0	0
		toluen		0	0	
LSD			0	0		
jiná			0	0		
otec		NE		5	5	
		ANO		15	15	
		Jakou?	cigarety		10	14
			alkohol		1	12
			marihuana		0	2
			opium		0	0
			heroin		0	0
	kokain			0	0	
	pervitin			0	0	
	extáze			0	0	
toluen		0	0			
LSD		0	0			
jiná		0	0			

10.	Jaké je nejvyšší dosažené vzdělání tvých rodičů?	matka	základní vzdělání	0	3
			střední vzdělání s výučním listem	3	4
			střední vzdělání s maturitou	17	10
			vysokoškolské vzdělání	0	3
		otec	základní vzdělání	1	1
			střední vzdělání s výučním listem	13	6
			střední vzdělání s maturitou	3	9
			vysokoškolské vzdělání	3	4
11.	Máš sourozence?	NE		9	3
		ANO		11	17
		Kolik?		20	21
		Věk:	mladší školní věk	8	5
			starší školní věk	7	8
			adolescence	1	5
			dospělost	3	3
12.	Viš o tom, že sourozenec pravidelně používá nějakou návykovou látku?	NE		19	9
		ANO		1	8
		Jakou?	cigarety	1	8
			alkohol	1	5
			marihuana	1	4
			opium	0	0
			heroin	0	0
			kokain	0	0
			pervitin	0	0
			extáze	0	2
			toluen	0	2
			LSD	0	0
			jiná	0	0
				0	0
				0	0
				0	0
	0	0			
13.	Viš o někom ze spolužáků a kamarádů, že používá návykovou látku?	NE		0	0
		ANO		20	20
		Jakou?	cigarety	20	20
			alkohol	2	9
			marihuana	4	11
			opium	0	0
			heroin	0	0
			kokain	0	0
			pervitin	0	0
			extáze	0	4
			toluen	0	5
			LSD	0	0
			jiná	0	0
				0	0
				0	0
				0	0
	0	0			
14.	Probíhal nebo probíhá na Vaší škole preventivní program na téma drogy?	NE		1	0
		ANO		19	20
		Jaký?		0	

DOTAZNÍK DROGY				ZŠ Dr. M. Tyrše	ZŠ Špičák				
SUMÁŘ ZA ROČNÍK 7		POHLAVÍ:		chlapec	9	13			
				dívka	11	7			
		CELKEM DOTAZOVANÝCH		20	20				
OTÁZKA		ODPOVĚĎ							
1.	Jaké druhy drog znáš?	cigarety			19	19			
		alkohol			14	18			
		marihuana			20	17			
		opium			0	6			
		heroin			9	16			
		kokain			7	15			
		pervitin			11	15			
		extáze			11	13			
		toluen			3	12			
		LSD			4	12			
		jiná			0	2			
		2.	Stalo se ti, že ti někdo nabídl drogu?	NE			2	11	
ANO					18	9			
Jakou?	cigarety				16	6			
	alkohol				2	3			
	marihuana				8	6			
	opium				0	0			
	heroin				0	0			
	kokain				0	0			
	pervitin				0	0			
	extáze				3	0			
	toluen				0	0			
	LSD				0	0			
	jiná				0	0			
	3.			Užíváš nějaké návykové látky?	NE			14	18
					ANO			6	2
Jakou?		cigarety			6	2			
		alkohol			0	0			
		marihuana			2	1			
		opium			0	0			
		heroin			0	0			
		kokain			0	0			
		pervitin			0	0			
		extáze			0	0			
		toluen			0	0			
		LSD			0	0			
		jiná			0	0			
		4.	Pokud užíváš drogy, jak jsi se k nim dostal?		kamarádi, spolužáci			4	2
					sourozenec			2	0
rodiče					0	0			
cizí osoba					0	0			
jiný způsob					1	0			
5.	Kdy jsi drogu poprvé požil?			Bylo ti méně než:		11 let	1	1	
				12 let	5	0			
				13 let	0	1			
				14 let	0	0			
				15 let	0	0			
		nikdy		15	18				
6.	Proč drogy užíváš?	Protože:		chci obstát před druhými	2	0			
				často se nudím	1	1			
				hledám zpestření svého života	1	0			
				jsem k tomu nucen(a)	0	0			
				jiný důvod	2	1			
		7.	Jaké pocity, prožitky ti droga přinesla, stále přináší?	radost ze života			0	0	
pocit strachu, deprese, úzkosti					0	0			
pocit zvýšeného sebevědomí					2	1			
pocit uvolnění					2	1			
jiné pocity					2	2			
8.	Co si myslíš, jak velké je riziko, že si lidé uškodí, když pravidelně užívají marihuanu? Nebezpečí je:			žádné			0	0	
		malé			0	2			
		střední			12	6			
		velké			6	5			
		nevím			2	6			
		9.	Viš o tom, že tvoji rodiče požívají pravidelně nějakou návykovou látku?	matka	NE		16	13	
ANO					4	7			
Jakou?	cigarety					4	7		
	alkohol					1	0		
	marihuana					0	0		
	opium					0	0		
	heroin					0	0		
	kokain					0	0		
	pervitin					0	0		
	extáze					0	0		
	toluen					0	0		
	LSD					0	0		
	jiná					0	0		
otec	NE				12	13			
	ANO				8	7			
	Jakou?			cigarety		7	5		
				alkohol		1	4		
				marihuana		0	0		
				opium		0	0		
				heroin		0	0		
				kokain		0	0		
				pervitin		0	0		
				extáze		0	0		
				toluen		0	0		
				LSD		0	0		
				jiná		0	0		

10.	Jaké je nejvyšší dosažené vzdělání tvých rodičů?	matka	základní vzdělání	1	0		
			střední vzdělání s výučním listem	2	5		
			střední vzdělání s maturitou	14	10		
			vysokoškolské vzdělání	3	5		
		otec	základní vzdělání	0	0		
			střední vzdělání s výučním listem	12	7		
			střední vzdělání s maturitou	6	6		
			vysokoškolské vzdělání	2	7		
11.	Máš sourozence?	NE		8	3		
		ANO		12	17		
		Kolik?		15	22		
		Věk:	mladší školní věk	6	8		
			starší školní věk	5	3		
			adolescence	3	4		
			dospělost	1	6		
		12.	Viš o tom, že sourozenec pravidelně používá nějakou návykovou látku?	NE		16	16
ANO				4	4		
Jakou?	cigarety			4	4		
	alkohol			1	0		
	marihuana			2	2		
	opium			0	0		
	heroin			0	0		
	kokain			0	0		
	pervitin			0	0		
	extáze			0	0		
	toluen			0	0		
	LSD			0	0		
	jiná			0	0		
13.	Viš o někom ze spolužáků a kamarádů, že používá návykovou látku?			NE		9	2
				ANO		11	18
				Jakou?	cigarety	11	17
		alkohol	3		6		
		marihuana	8		10		
		opium	0		0		
		heroin	0		1		
		kokain	0		0		
pervitin	0	1					
14.	Probíhal nebo probíhá na Vaší škole preventivní program na téma drogy?	NE		0	0		
		ANO		20	20		
		Jaký?		0	0		

DOTAZNÍK DROGY				ZŠ Dr. M. Tyrše	ZŠ Špičák		
SUMÁŘ ZA ROČNÍK 8		POHLAVÍ:		chlapec	8	11	
				dívka	12	9	
		CELKEM DOTAZOVANÝCH		20	20		
OTÁZKA		ODPOVĚĎ					
1. Jaké druhy drog znáš?	cigarety			20	18		
	alkohol			18	18		
	marihuana			20	20		
	opium			0	6		
	heroin			6	15		
	kokain			8	16		
	pervitin			9	15		
	extáze			20	18		
	toluen			6	16		
	LSD			6	13		
	jiná			0	0		
	2. Stalo se ti, že ti někdo nabídl drogu?	NE			4	8	
ANO			16	12			
Jakou?		cigarety		16	10		
		alkohol		2	1		
		marihuana		16	12		
		opium		0	0		
		heroin		0	0		
		kokain		0	0		
		pervitin		0	1		
		extáze		4	4		
		toluen		1	2		
		LSD		0	0		
		jiná		0	0		
		3. Užíváš nějaké návykové látky?	NE			9	14
			ANO			11	6
			Jakou?	cigarety		11	5
alkohol				0	0		
marihuana				5	5		
opium				0	0		
heroin				0	0		
kokain				0	0		
pervitin				0	0		
extáze				1	1		
toluen				0	0		
LSD				0	0		
jiná				0	0		
4. Pokud užíváš drogy, jak jsi se k nim dostal?	kamarádi, spolužáci			11	5		
	sourozenec			0	0		
	rodiče			0	0		
	cizí osoba			0	0		
	jiný způsob			0	1		
	5. Kdy jsi drogu poprvé požil?	Bylo ti méně než:		11 let	0	0	
		12 let	0	0			
		13 let	7	3			
		14 let	4	2			
		15 let	0	0			
		nikdy	9	15			
6. Proč drogy užíváš?	Protože:		chci obstát před druhými	3	1		
			často se nudím	3	3		
			hledám zpestření svého života	5	3		
			jsem k tomu nucen(a)	0	0		
			jiný důvod	0	1		
7. Jaké pocity, prožitky ti droga přinesla, stále přináší?	radost ze života			1	4		
	pocity strachu, deprese, úzkosti			0	0		
	pocity zvýšeného sebevědomí			10	3		
	pocit uvolnění			2	0		
	jiné pocity			0	0		
				0	0		
8. Co si myslíš, jak velké je riziko, že si lidé uškodí, když pravidelně užívají marihuanu? Nebezpečí je:	žádné			0	4		
	malé			1	6		
	střední			9	3		
	velké			9	4		
	nevím			1	3		
				11	14		
9. Viš o tom, že tvoji rodiče požívají pravidelně nějakou návykovou látku?	matka	NE		11	14		
		ANO		9	6		
		Jakou?	cigarety		9	6	
			alkohol		1	2	
			marihuana		0	1	
			opium		0	0	
			heroin		0	0	
			kokain		0	0	
			pervitin		0	0	
			extáze		0	0	
			toluen		0	0	
			LSD		0	0	
			jiná		0	0	
	otec	NE		5	13		
		ANO		15	7		
		Jakou?	cigarety		15	5	
			alkohol		1	4	
			marihuana		0	2	
			opium		0	0	
			heroin		0	0	
			kokain		0	0	
			pervitin		0	0	
			extáze		0	0	
			toluen		0	0	
			LSD		0	0	
			jiná		0	0	

10.	Jaké je nejvyšší dosažené vzdělání tvých rodičů?	matka	základní vzdělání	0	1
			střední vzdělání s výučním listem	3	7
			střední vzdělání s maturitou	13	10
			vysokoškolské vzdělání	4	2
		otec	základní vzdělání	0	0
			střední vzdělání s výučním listem	1	13
			střední vzdělání s maturitou	18	6
			vysokoškolské vzdělání	1	1
11.	Máš sourozence?	NE		2	2
		ANO		18	18
		Kolik?		23	31
		Věk:	mladší školní věk	14	9
			starší školní věk	5	5
			adolescence	2	10
			dospělost	1	4
12.	Viš o tom, že sourozenec pravidelně používá nějakou návykovou látku?	NE		18	16
		ANO		2	4
		Jakou?	cigarety	2	2
			alkohol	0	0
			marihuana	1	3
			opium	0	0
			heroin	0	0
			kokain	0	0
			pervitin	0	0
			extáze	0	0
			toluen	0	0
			LSD	0	0
			jiná	0	0
		NE		1	3
		ANO		19	17
		Jakou?	cigarety	19	15
			alkohol	15	5
			marihuana	16	16
			opium	0	0
			heroin	0	0
			kokain	0	0
			pervitin	0	0
			extáze	5	7
			toluen	2	1
			LSD	1	0
			jiná	0	0
14.	Probíhal nebo probíhá na Vaší škole preventivní program na téma drogy?	NE		0	4
		ANO		20	17
		Jaký?		0	0

DOTAZNÍK DROGY				ZŠ Dr. M. Tyrše	ZŠ Špičák			
SUMÁŘ ZA ROČNÍK 9		POHLAVÍ:		chlapec	8	11		
				dívka	12	9		
		CELKEM DOTAZOVANÝCH		20	20			
OTÁZKA		ODPOVĚĎ						
1. Jaké druhy drog znáš?	cigarety				20	19		
	alkohol				17	18		
	marihuana				19	19		
	opium				1	0		
	heroin				14	9		
	kokain				12	5		
	pervitin				16	15		
	extáze				16	11		
	toluen				11	4		
	LSD				12	4		
	jiná				0	0		
	2. Stalo se ti, že ti někdo nabídl drogu?	NE				4	6	
ANO				16	14			
Jakou?		cigarety				16	11	
		alkohol				4	4	
		marihuana				13	11	
		opium				0	0	
		heroin				0	0	
		kokain				0	0	
		pervitin				1	0	
		extáze				3	3	
		toluen				0	0	
		LSD				0	0	
jiná				0	0			
3. Užíváš nějaké návykové látky?	NE				13	10		
	ANO				7	10		
	Jakou?	cigarety				7	7	
		alkohol				1	4	
		marihuana				4	6	
		opium				0	0	
		heroin				0	0	
		kokain				0	0	
		pervitin				0	0	
		extáze				0	4	
		toluen				0	0	
		LSD				0	0	
jiná				0	0			
4. Pokud užíváš drogy, jak jsi se k nim dostal?	kamarádi, spolužáci				7	10		
	sourozenec				1	0		
	rodiče				0	0		
	cizí osoba				0	1		
	jiný způsob				0	2		
	5. Kdy jsi drogu poprvé požil?	Bylo ti méně než:				0	0	
11 let				3	0			
12 let				1	4			
13 let				3	5			
14 let				0	1			
15 let				15	10			
6. Proč drogy užíváš?	Protože:				2	1		
	chci obstát před druhými				3	5		
	často se nudím				2	5		
	hledám zpestření svého života				0	0		
	jsem k tomu nucen(a)				1	3		
	jiný důvod				3	1		
7. Jaké pocity, prožitky ti droga přinesla, stále přináší?	radost ze života				0	0		
	pocity strachu, deprese, úzkosti				4	8		
	pocity zvýšeného sebevědomí				1	4		
	pocit uvolnění				0	1		
	jiné pocity				0	2		
	žádné				1	4		
8. Co si myslíš, jak velké je riziko, že si lidé uškodí, když pravidelně užívají marihuanu? Nebezpečí je:	malé				1	3		
	střední				14	8		
	velké				4	3		
	nevím				4	3		
	9. Viš o tom, že tvoji rodiče požívají pravidelně nějakou návykovou látku?	matka	NE				12	12
			ANO				8	8
Jakou?			cigarety				8	8
			alkohol				1	0
			marihuana				0	0
			opium				0	0
			heroin				0	0
			kokain				0	0
			pervitin				0	0
			extáze				0	0
			toluen				0	0
			LSD				0	0
jiná				0	0			
otec			NE				13	11
			ANO				7	9
		Jakou?	cigarety				4	6
			alkohol				1	4
			marihuana				0	0
			opium				0	0
			heroin				0	0
			kokain				0	0
			pervitin				0	0
			extáze				0	0
			toluen				0	0
			LSD				0	0
jiná				0	0			

10.	Jaké je nejvyšší dosažené vzdělání tvých rodičů?	matka	základní vzdělání	1	1
			střední vzdělání s výučním listem	7	9
			střední vzdělání s maturitou	10	9
			vysokoškolské vzdělání	2	1
		otec	základní vzdělání	2	0
			střední vzdělání s výučním listem	14	7
			střední vzdělání s maturitou	2	11
			vysokoškolské vzdělání	2	2
11.	Máš sourozence?	NE		3	5
		ANO		17	15
		Kolik?		22	24
		Věk:	mladší školní věk	2	6
			starší školní věk	4	6
			adolescence	13	4
			dospělost	1	4
12.	Viš o tom, že sourozenec pravidelně používá nějakou návykovou látku?	NE		16	16
		ANO		4	4
		Jakou?	cigarety	4	4
			alkohol	1	3
			marihuana	3	3
			opium	0	0
			heroin	0	0
			kokain	0	0
			pervitin	0	0
			extáze	0	1
			toluen	0	0
			LSD	0	0
			jiná	0	0
13.	Viš o někom ze spolužáků a kamarádů, že používá návykovou látku?	NE		0	0
		ANO		20	20
		Jakou?	cigarety	10	20
			alkohol	18	11
			marihuana	8	15
			opium	0	0
			heroin	0	0
			kokain	0	0
			pervitin	0	1
			extáze	1	12
			toluen	0	0
			LSD	0	4
			jiná	0	0
14.	Probíhal nebo probíhá na Vaší škole preventivní program na téma drogy?	NE		0	0
		ANO		20	20
		Jaký?		0	0

Příloha č. 4

Školní preventivní program

ZŠ Špičák

Školní preventivní program – ZŠ Špičák

- **Aktivity pro žáky**

I. stupeň

1. ročníky + přípravný ročník Pastelka

Recitační soutěž

Mikulášská besídka

Vánoční besídka

Karneval

Návštěva divadelních představení

Návštěva výstavy ve ZvŠ

Návštěva městské knihovny

Projektové dny – Zvyky a obyčeje, Vánoce, Velikonoce

Vítání jara

Den stromů

Den Země

Putování za pohádkou

Sluníčkový den

Sportovní týden

Školní akademie

Školní výlet

Týden zdravých svačín

Dopravní výchova – Bezpečně do školy

Exkurze – Záchranná služba

Exkurze – Hasiči

Projektový den – Za podzimními skřítky

(zajišťují vyučující 1. ročníků)

2. ročníky

Návštěva divadelních představení

Recitační soutěž

Soutěž ve zpěvu

Celoroční výtvarná soutěž

Jazyková soutěž v jazykolamech

Mikulášská besídka

Vánoční besídka, Zpívání u vánočního stromu
Maškarní ples
Exkurze – ZOO Liberec, Mořský svět Praha
Návštěva městské knihovny
Den Země
Návštěva výstavy ve ZvŠ
Sportovní týden
Dopravní hřiště
Dětský den
Školní akademie
Týden prevence proti kouření, alkoholu a drogám
Ozdravný pobyt
Školní výlet
(zajišťují vyučující 2. ročníků)

3. ročníky

Návštěvy divadla
Recitační soutěž
Besídky dramatického kroužku
Vítání ročních období
Týden prevence proti kouření, alkoholu a drogám
Zdravé svačinky (3. D)
Třídění odpadů, sběr lesních plodů (3. B)
Vánoční besídka, Zpívání u vánočního stromu
Sbírka na psí útulek
Sportovní soutěže
Pálení čarodějnic
Velikonoční soutěž
Týden zdraví (3.D)
Návštěva muzea, návštěva výstavy akvarijních rybiček
1x měsíčně – řešení problémů ve třídě i mimo třídu - besedy, hry (3.D)
Projektové dny – VV, Prv
Práce v keramické dílně – výroba dárečků
Návštěva Vodního hradu v České Lípě s výukovým programem
Dopravní výchova – dopravní hřiště
(zajišťují vyučující 3. ročníků)

4. ročníky

Třídění odpadů

Sběr žaludů a kaštanů

Vánoční strom pro zvířata

Vítání ročních období

Den Země

Den dětí – opékání buřtů

Sportovní týden

Týden prevence proti kouření, alkoholu a drogám

Návštěva muzea, představení na středověké téma

Návštěva Vodního hradu

Vánoční besídky

Karneval

Projektový den: Rostliny a živočichové na jaře

Výlet – státní zámek Zákupy

Výlet – Liberec ZOO, Ještěd

Dopravní hřiště

Turnaj ve vybíjené

(zajišťují vyučující 4. ročníků)

5. ročníky

Planetárium Praha + Hrad, Karlův most, Staroměstské náměstí

Ekologický týden

Zdravé svačiny

Literární soutěž: vlastní verše, vlastní povídka

Výtvarná soutěž: koláž

Školní časopis

Vítání ročních období

Spaní ve škole

Projekt Moje tělo, můj hrad – zdravá výživa

Letní tábor – Dolní Světlá

Návštěva zvláštní školy – výstava

Stanování

Projekt Strom

Spolupráce s městskou knihovnou

Exkurze Skalice

Sportovní den – vybíjená

Recitační soutěž

Ozdravný pobyt
Školní akademie
Dopravní hřiště Velikonoční soutěž
Příspěvky na psí útulek
Týden prevence proti kouření, alkoholu a drogám
Návštěva chráněné dílny – výroba obrázků
Vánoční zpívání u stromu
Výroba keramických dárečků
Sportovní den
(zajišťují vyučující 5. ročníků)

Zájmové útvary a kroužky

I. stupeň

Keramický kroužek (Z. Pištová, D. Šilhánová, P. Musilová, Z. Šídllová, L. Šorfová)
Dramatický kroužek (N. Vavrušková, J. Šmehlíková)
Pohybové hry (I. Brožová, Z. Šídllová, D. Šilhánová, I. Jišová)
Zdravotní kroužek (M. Dytrychová)
Cyklistický kroužek (M. Dytrychová)
Dopravní výchova (K. Hradecká)
Vaření (L. Drábková)
Počítačový kroužek (J. Jiroušová, D. Fišerová, Z. Šídllová, L. Javůrková)
Výtvarný kroužek (J. Hanáková)
Florbal (E. Heinrichová)
Dovedné ruce (K. Hradecká)
Německý jazyk (D. Šilhánová, H. Šorfová, V. Vyletěllová)
Přípravný zpěv (P. Novák)

Nepovinné předměty

Zdravotní tělesná výchova (K. Hradecká)

Další pravidelné aktivity

I.stupeň

Ozdravné pobyty

II.stupeň

Keramický kroužek (J.Nováková)

Dyslektický nácvik (M.Dandová)

Dyslektický nácvik (L.Drábková)

Španělský jazyk (I.Malá)

Německý jazyk (L.Kunzová)

Informatika (K.Heller)

Sborový zpěv (P.Novák)

Kopaná (K.Heller)

Florbal (K.Heller)

Francouzština (K.Heller)

Florbal (K.Mauser)

Florbal (A.Zelinková)

Košíková (A.Zelinková)

Ruský jazyk (P.Svobodová) :

Počítačový klub (I.Kurdzielová)

Baltík (P.Hartman)

Technika administrativy (I.Jíšová)

Žurnalistika (G.Fišarová, D.Bílá, P.Hartman)

Zdravotnický kroužek (I.Kurdzielová)

ZOO kroužek (Š.Bártová)

Pěstitelství a aranžování květin (A.Flusek)

Turistický kroužek (Š.Bártová, J.Szelcsányiová)

Dramatický kroužek (v. Skočovská)

Navázání spolupráce s K-centrem (V.Skočovská, E.Heinrichová)

Celoškolní akce

Sběr papíru, kartonů

Květinový den

Školní sportovní olympiáda

Školní akademie

Divadelní představení pro jednotlivé ročníky (dle nabídky MAK)

Práce žákovské samosprávy

Den otevřených dveří

Oslava 20. výročí otevření školy

Týden prevence proti kouření, alkoholu a drogám

Zařazení témat prevence do vzdělávacího procesu

- oblast zdravého životního stylu – výchova ke zdraví, osobní a duševní hygiena, výživa, pohybové aktivity
- oblast společenskovední – formy komunikace, sociální dovednosti a kompetence
- oblast přírodovědná – biologie člověka, fyziologie, chemie
- oblast rodinné a občanské výchovy
- oblast sociálně právní – právní aspekty sociálně patologických jevů, postoj společnosti ke společensky nežádoucím jevům, práva dítěte apod.

Preventivní témata budou nejčastěji frekventována v následujících předmětech:

Rodinná výchova

Občanská nauka

Přírodověda, biologie

Přírodověda, vlastivěda

Český jazyk

Prvouka

Výtvarná výchova a výtvarné soutěže

Tělesná výchova

Chemie

Základy společenských věd

Program pro osobní a sociální rozvoj ve vztahu k prevenci

Program bude zasahovat výchovnou i naukovou složku vzdělání během **celého školního roku**, bude směřovat k pozitivnímu ovlivnění klimatu třídy, ke změně motivace žáků a pedagogů a změnám vyučovacích metod.

Způsob realizace

I. stupeň

1. a 2. ročník

Program zaměřit na:

- společné stanovení a zažití pravidel soužití mezi žáky a učiteli
- zvyšování zdravého sebevědomí žáků
- zkoumání a uvědomování si vlastní osobnosti
- vnímání individuálních odlišností dětí mezi sebou a přijímání těchto jevů
- nácvik vzájemné úcty, sebeúcty a důvěry
- rozvoj schopnosti diskutovat, komunikovat, řešit problémy a konflikty
- rozvoj schopnosti klást otázky, umění vyjádřit svůj názor, umění říci „NE“

3. – 5. ročník

Program zaměřit k pozitivnímu ovlivnění zdraví žáků, které je chápáno jako stav tělesné, duševní a sociální pohody, při současné změně postojů k sobě, k prožívání sebe jako individuality, ale v kontextu s druhými lidmi, se školní komunitou a okolním světem. Ovlivňovat citové naladění a myšlení, osvojovat si dovednost řešit stres a vést k dodržování životosprávy. Orientovat program na schopnost pracovat v kolektivu a uvědomění si co tělu prospívá, schopnost zvládat fyzicky náročné situace a podřízení se možnostem skupiny, podporovat vzájemnou pomoc ve skupině.

II. stupeň

6. ročník

Program zaměřit na aktivní práci skupiny i každého jednotlivce.

Obsah programu:

- vzájemné poznávání účastníků
- vytváření vztahů důvěry mezi žáky a učiteli a mezi žáky navzájem
- stanovení pravidel soužití třídní komunity
- formování skupiny, která je pro žáky bezpečným místem, která jim pomůže vyhnout se rizikovému společensky nežádoucímu chování – šikanování, užívání alkoholu a drog, vzniku různých typů závislostí apod.
- začlenění nových žáků do komunity třídy

7. ročník

Program musí reagovat na řadu změn, přinášejících zátěžové situace v tomto věkovém období. Rozvoj pubertálního období s celou řadou fyzických a psychických proměn je **obdobím rizikovým pro nástup sociálně patologických jevů.**

Obsah programu:

- hlubší vzájemné poznávání účastníků
- prohlubování vztahů důvěry
- upevňování kolektivních vztahů se včasným podchycením nežádoucích projevů chování
- trénink obrany před manipulací, s uměním říci „NE“
- trénink odpovědnosti za vlastní rozhodnutí
- zvládání náročných fyzických duševních situací
- umění vyrovnat se s neúspěchem

8. ročník

Program je vhodné realizovat **výrazně aktivní formou**. Osvědčenými metodami jsou brainstorming, diskuse, hraní rolí, rozhovor, empatie, kreslení a další.

Obsah programu:

- upevňování vztahů v komunitě vrstevníků
- rozvoj schopností přijímat svobodná a odpovědná rozhodnutí
- nácvik efektivní komunikace na základě vlastních prožitků
- nácvik řešení zátěžových situací
- zvýšení schopnosti odolávat nebezpečím, krizím, stresu, zátěžovým situacím (včetně odmítání alkoholu, drog, nikotinu, nevhodných způsobů chování)
- přehled životních rizik
- společenské vztahy (včetně mediální hygieny, vlivu reklamy)
- modelové, projektové situace poskytující návody k řešení problémů
- snažit se vhodně doplnit program kompenzačními a relaxačními aktivitami sportovními či turistickými

9. ročník

Program by měl mapovat dosažené výsledky osobnostního a sociálního rozvoje, fixovat tyto dovednosti a postoje a využívat prvků předchozích programů.

- využívat zážitkové aktivity a formy práce podporující příznivé klima ve třídě
- do programu integrovat i aktivity související s výukovými předměty (zdravověda, ekologie, přírodověda)
- seznamovat žáky s doplňkovými aktivitami, jejichž cílem je pohybová aktivita a sport, s aktivitami, které mají funkci zdravotní, relaxační, socializační a preventivní
- pozitivně formovat třídní kolektiv

- vytvářet ve třídě otevřenou atmosféru, s prvky důvěry a ochoty si porozumět; tolerovat se a respektovat se ve svých názorech a projevech
- využívat pro komunikaci metodu komunitního kruhu, jako stěžejní metody budování bezpečí, důvěry, soudržnosti a osobnostního rozvoje žáků ve třídě

8. 9. 2006 – účast na oslavách Mezinárodního dne ČČK – ukázky zásahů členů ČČK – 6. A, 6. B, 7. C (I. Kurdzielová)

18. 9. – 22. 9. 2006 – Týden zdravé výživy, exkurze na kozí farmu (L. Kunzová, V. Skočovská)

Národní divadlo Praha - 9. A, 9. B, 9. C+ výběr z ostatních ročníků (L. Kunzová, V. Skočovská, I. Svobodová, I. Malá, A. Zelinková)

Návštěva ÚP – 9. A, 9. B, 9. C, 9. D, 8. C, 8. B (L. Kunzová, V. Skočovská, I. Svobodová, L. Drábková, J. Pazourková, I. Malá)

Návštěva keltské vesnice Albanika – 7. ročníky (P. Svobodová)

Exkurze na MěÚ Č. L. – 8. C, 9. A, 9. B, 9. C, 9. D (J. Pazourková, L. Kunzová, V. Skočovská, I. Svobodová, L. Drábková)

Exkurze Praha – 8. B (I. Malá, A. Zelinková)

Exkurze jižní Morava – 8. B (I. Malá, A. Zelinková)

Beseda s dětskou lékařkou – zdravý pohyb – 9. ročníky, 6. ročníky (L. Drábková, V. Skočovská)

Beseda s gynekologem – 9. ročníky (V. Skočovská)

Návštěva Planetária a Technického muzea v Praze – 6. C (H. Dundrová, J. Ištvanová)

Návštěva galerie v Litoměřicích – 8. D, 7. C, 6. C (J. Nováková, D. Bílá)

Exkurze do sklárny – 8. ročníky, 9. ročníky (M. Fišerová, I. Svobodová, J. Pazourková)

Exkurze fyzickogeogr. Sféra – Liberecký kraj – 8. ročníky, 9. ročníky (M. Fišerová, I. Svobodová, J. Pazourková)

Exkurze do Terezína – 9. ročníky (A. Zelinková, I. Malá)

Návštěva hradů a zámků – Liberecký kraj – 9. ročníky (I. Svobodová, M. Fišerová)

Návštěva pohybového centra - 9. ročníky (V. Skočovská)

Návštěva soudního přelíčení – 9. ročníky (V. Skočovská)

Návštěva K-centra – 9. ročníky (V. Skočovská)

Víkendové akce turistického kroužku (Š. Bártová, J. Szelcsányiová)

Školní časopis Hrupka (P. Hartman, G. Fišarová, D. Bílá)

Využívání výchovně-vzdělávacích programů o dospívání (Učitelé Rv a Ov)

Práce s pracovními listy k volbě povolání – 8. ročníky, 9. ročníky (učitelé Rv a Ov)

- **Spolupráce učitelů a ostatních zaměstnanců**

- budování pozitivních vztahů ke škole
- zlepšení vztahů mezi pedagogy a ostatními zaměstnanci
- aktivně se zapojovat do dalšího vzdělávání
- zapojení žáků ke spolupráci ve škole
- zapojení rodičů do kontaktu se školou
- využívat mimoškolních aktivit k preventivnímu působení
- vhodně využívat třídnické hodiny
- prevence jako součást výuky v předmětech
- propagace školy
- vytváření klidné a přátelské atmosféry ve škole
- vést evidenci všech akcí v každé třídě (vložený list v TK)

- **Úkoly pro metodika prevence**

- zavedení konzultačních hodin
- zřízení informačních tabulí s informacemi z dané oblasti pro žáky i rodiče
- zajistit propagační materiály (sborovna)
- spolupracovat s ředitelem školy a s výchovným poradcem
- mapování šikany – zpracovat minidotazník na šikanu
- zavést evidenci pořádaných akcí
- navázat spolupráci s okresním metodikem prevence
(odpovídá Heinrichová E.)

- **Seznam literatury z oblasti sociálně patologických jevů**

1. Rizikové chování dospívajících a jeho prevence – 1. odborný seminář (SZÚ Praha)
2. Doporučení Evropské unie pro peer výchovu v prevenci HIV/AIDS (Gary R.Svenson)
3. Reprodukční zdraví v dospívání (J. Machová, J. Hamanová)
4. Sexuální výchova – Problematika dětské pornografie a její prevence na škole (příručka pro učitele)
5. Výchova ke zdraví – Poruchy příjmu potravy (příručka pro učitele)
6. Program podpory zdraví ve škole (Rukověť projektu Zdravá škola)
7. Škola podporující zdraví (SZÚ)
8. Škola podporující zdraví – nabídka rozvojově-preventivního programu pro každou školu
9. Národní program řešení problematiky HIV/AIDS v České republice v období let 2003-2007
10. Devět rad jak ušetřit (důvěru, zdraví, nervy)
11. Free teens – pracovní sešit
12. Závislost a my – odborný časopis pro sociálně patologické jevy (únor 2004)
13. Měli byste být dobře informováni o HIV a AIDS (SZÚ)
14. 10 otázek o drogách, na které se děti ptají
15. Člověkem od početí (brožura)

Nakopírované materiály

1. Preventivní programy realizované školami, školskými zařízeními a nestátními neziskovými organizacemi v roce 2005
2. Základní charakteristika vybraných drog
3. Trestní zákony v oblasti – alkoholismus, anabolika, kouření, OPL, patologické hráčství
4. Specifická a nespecifická prevence – metodický list (PPP Č. Lípa)
5. Znalosti a postoje dětí v oblasti kouření, alkoholu, drog a AIDS (Liberecký kraj – výsledky šetření na ZŠ)
6. Dotazník – znalosti a postoje dětí v oblasti kouření, alkoholu, drog a AIDS
7. Osnova pro tvorbu MPP
8. Poradce k volbě povolání – Vzdělávací oblast Výchova k volbě povolání
Konkrétní modely výuky a zkušenosti z praxe
Přípravy na hodinu
9. Katalog sociálních a zdravotních služeb města Česká Lípa

Příloha č. 5

Program prevence

ZŠ Dr. M. Tyrše

PROGRAM PREVENCE

Školní rok: 2006 – 2007

Platnost: od 1.9.2006

I. Vychází z následujících předpokladů:

Nebezpečí, že si dítě vezme drogu, souvisí především s:

- 1) Špatnou situací v rodině (nezájem rodičů, příliš velká přísnost, příliš velké rozmazlování, krizové situace v rodině – rozvod, nový partner jednoho z rodičů, různé přístupy rodičů k výchově dítěte, úmrtí člena rodiny pod.), zároveň i některé vrozené dispozice (přecitlivělost apod.)
- 2) Špatným prostředím (drogy jsou ve škole snadno dostupné, mimo školu se žák pohybuje v prostředí, kde jsou drogy snadno dostupné apod.)
- 3) Neinformovaností o nebezpečí drog
- 4) Neexistencí zájmů, neschopností vhodně využívat volný čas

II. Opatření, která může učinit škola:

- 1) Upozorňovat rodiče na nebezpečí drog a nejčastější příčiny vzniku drogové závislosti
- 2) a) Snažit se ztížit práci drogových dealerů ve škole = vytlačit drogy ze školy
b) Informovat rodiče o místech mimo školu, kde se drogy nejčastěji vyskytují, zejména kde se podávají (prodávají) mládeži
- 3) Ve vhodných předmětech a tematických celcích vysvětlit žákům nebezpečí drogové závislosti, účinky drog, vychovávat je k pozitivnímu vztahu k životu, způsobům odmítání drog apod.
- 4) Snažit se získat žáky pro nějakou mimoškolní činnost a organizovat pro ně vhodné akce
- 5) (souvisí se všemi body) Dát žákům možnost obrátit se na učitele v problémových otázkách, i těch, které se netýkají drog

III. Možnosti realizace:

- 1) TU budou rodiče na třídních schůzkách informovat v 6.ročníku (případně rodiče žáků, kteří se přistěhují, individuálně) o příčinách a nebezpečí vzniku drogové závislosti, institucích a osobách, na které se v této věci mohou obrátit, v dalších ročnících upozorňovat podle potřeby všechny rodiče, popř. jen některé, o aktuálním stavu drogové závislosti, (nové drogy, nové způsoby jejich distribuce, všeobecně příklady drogové závislosti, nebezpečná místa apod.) – aktualizace Trestního zákona č.140 Sb., § 187, 188, Zákon o přestupcích č. 200/1990 Sb., § 30. Budou sledovat situaci v rodinách s problémy (viz bod I/1), aby mohli případně včas zachytit počínající požívání drog a ve spolupráci s dalšími institucemi a osobami ho řešit.
- 2) Všichni učitelé budou při dozorech, případně i v hodinách, sledovat žáky a snažit se odhalit případné drogové dealery, všítat si zejména žáků z této činnosti a z požívání drog podezřelých, snažit se znervóznit je, aby své činnosti alespoň ve škole zanechali, popř. se snažit přistihnout je při činu. Všichni zaměstnanci školy si budou všítat osob pohybujících se v nejbližším okolí školy, aby odhalili případné drogové dealery zvnějšku.
- 3) Učitelé předmětů k tomu vhodných zařadí do svých plánů poučení o drogách a jejich nebezpečí. Je nutná spolupráce učitelů, zejména RV, PŘ, CH, OV, aby žáci nebyli informacemi o drogách zahlceni, ale zároveň aby se jim dostalo potřebného přiměřeného poučení. Definitivní podoba plánů výuky protidrogové prevence bude možná až po celkovém uspořádání učebních plánů, osnov, plánů učiva apod.
- 4) Škola se bude snažit nabídnout žákům mimoškolní činnost, zejména nepovinné předměty a zájmové kroužky. Tato činnost závisí na množství přidělených finančních prostředků, tudíž na institucích školou téměř neovlivnitelných. Přesto by se mělo vedení školy snažit tuto oblast zabezpečit. Škola bude spolupracovat s dalšími institucemi, které organizují vyplňování volného času mládeže, zejména s DDM Libertin: prezentovat jejich akce ve škole, popř. vysílat jako dozor na tyto akce pracovníky školy v případě větší účasti žáků naší školy.
- 5) Všichni učitelé, zejména TU a VP a školní psycholog se budou snažit pomoci žáků při řešení jejich problémů. Vytvoří takové prostředí, aby se žáci nebáli s problémy za učitelem přijít. Pokud jim z různých důvodů „nesedí“ možnost obrátit se s problémy na TU, mají možnost obrátit se na VP nebo kteréhokoliv jiného učitele, ke kterému mají důvěru. Nejedná se přitom zdaleka jen přímo o problémy drog, ale i o problémy školní, osobní, rodinné.

IV. Shrnutí – všeobecné, dlouhodobé úkoly

1) Vedení školy:

- snažit se vytvářet podmínky pro mimoškolní činnost žáků
- pomáhat metodikovi prevence a TU řešit případy přinášení drog do školy, jejich distribuce
apod.
- zajistit spolupráci metodika prevence a učitelů RV, OV, PŘ, CH

- zajistit informování učitelů o preventivním programu
- podle finančních možností zajišťovat další vzdělávání učitelů, zejm. metodika prevence a učitelů RV

2) Metodik prevence a VP:

- sledovat činnost institucí, které v protidrogové oblasti pracují a podle potřeby s nimi spolupracovat (zejména K-centrum)
- informovat učitele o aktuálních problémech v protidrogové oblasti, účastnit se školení a jiných podobných akcí na toto téma
- pomáhat TU a ostatním učitelům řešit případy požívání drog, přinášení drog do školy, jejich distribuce apod.
- koordinovat činnost učitelů předmětů vhodných k výuce protidrogové problematiky
- zajistit prezentaci akcí DDM Libertin dalších vhodných institucí mezi žáky
- účastnit se se žáky takových akcí, popř. příležitostně mimoškolní akce pro žáky pořádat
- zajistit možnost konzultace žákům po dohodě

3) Školní psycholog:

- ve spolupráci s metodikem prevence uspořádat každoročně besedu o prevenci sociálně patologických jevů pro rodiče žáků 6.ročníků
- uskutečňovat každoročně besedy o drogách se žáky v rámci výuky RV
- poskytovat konzultace metodikovi prevence k preventivnímu programu, metodikovi prevence a ostatním učitelům k případům souvisejícím s drogami, učitelům RV k problematice výuky, týkající se závislostí

4) Třídní učitelé:

- průběžně informovat na třídních schůzkách nebo individuálně rodiče o aktuálních problémech v (proti)drogové oblasti, upozorňovat je na případné konkrétní problémy jejich dětí
- decentně žákům vysvětlit, že a jakým způsobem se na něj mohou obracet se svými problémy, upozornit, že se mohou obracet i na VP a další učitele (vhodné by bylo spíše vytvářet prostředí, v něm se žáci sami, bez upozorňování na učitele obrátí, zároveň sledovat žáky, vyhledávat žáky problémové a snažit se s nimi navázat kontakt)

5) Všichni učitelé:

- zejména při dozorech si všímat žáků, podezřelých s požívání či distribuce drog, snažit se jim jejich činnost znemožnit, snažit se zjistit o jejich činnosti co nejvíce, snažit se omezit styk takových žáků se žáky, kteří mají předpoklady k započítí také činnosti, své

poznatky předávat protidrogovému koordinátorovi a TU
- podle možností pořádat pro žáky akce mimo vyučovací dobu

6) Všichni zaměstnanci školy:

- sledovat osoby pohybující se okolí školy s cílem zjistit, není-li mezi nimi drogový dealer

V. Shrnutí – krátkodobé úkoly

- sejdou se učitelé předmětů vhodných výuce protidrogové prevence a předloží své plány a návrhy k této problematice, dohodnou se na společném postupu, provázanosti učiva apod.
- metodik prevence ve spolupráci s vedením školy určí vhodný způsob, jak žáky seznamovat
s možnostmi využití volného času (nejlépe nástěnka na místě, kudy žáci často procházejí, školní žákovská samospráva, školní časopis, rádio Bedna, schránka důvěry (ŠPRT))

VI. Cíle

1. Systematická prevence sociálně-patologických jevů u dětí (užívání návykových látek, gamblerství, drobné krádeže, předčasný sexuální život, šikana).
2. Mobilizace sebeuzdravujících sil dítěte, pomoc k svépomoci, nalezení jeho skrytého potenciálu, jeho osobitých zájmů.
3. Uvolnění potenciálu radosti z poznávání, odstraňování překážek (vnitřních konfliktů, pocitů nejistoty, méněcennosti, strachu z neúspěchu), které tento přirozený dětský pocit blokuje.
4. Prevence a odstraňování zdánlivě drobných výukových obtíží, nalezení individuálního učebního stylu dítěte, optimalizace jeho učebního prostředí atd.
5. Pomoc dítěti k tomu, aby si ve škole našlo své místo, aby zažilo úspěch, „aby ve škole zapustilo kořeny“, mělo pocit sounáležitosti a zázemí a nehledalo pak jinou, často nevhodnou, náhradu.
6. Zaplnění prázdného místa v dětských duších, kterým se nedostává potřebného kontaktu s kvalitními, vyzrálými lidmi (z důvodů zvýšené zaneprázdněnosti rodičů, celkové osamocení apod.).

7. Zprostředkování a koordinace kontaktu s dospělými vysokoškolskými nebo středoškolskými studenty (popř. rodiči), kteří jim budou sloužit jako nenásilný, nenápadný průvodce (mentor či tutor v pravém slova smyslu) na cestě zrání po dobu nezbytně nutnou, než bude dítě schopné opravdové samostatnosti.
8. Detekce dětí, které sice nevyčnívají, neruší, nejsou vidět, ale také z nějakého důvodu nejsou ve škole šťastné (mají pocit vyčerpání, odmítnutí, jsou apatické, plaché, egocentrické, sobecké, perfekcionista).
9. Trénink žáků v sociálně-psychologických dovednostech (komunikace, sebepoznání, empatie, orientace ve skupinových rolích). Prostor pro tyto aktivity je zejména na škole v přírodě, na lyžařských kurzech, při projektovém vyučování, ale i v rámci zájmového kroužku.
10. Organizace volnočasových aktivit dětí v podobě zájmových kroužků, klubů apod. Zde budou opět figurovat spolupracující studenti. Naším cílem je zde vytvořit postupně školu dětem otevřenou po celý den s kvalitně naplněným programem.
11. Bio-psycho-sociální rozvoj dětí v prostředí méně strukturovaném (na školách v přírodě, na prázdninových akcích a víkendových výletech). Cílem je řešit jak problémy dlouhodobější, tak i situační (adaptace na školní prostředí v první třídě, přestupy žáků z jiných škol, převratné události v rodině – úmrtí, rozvod, stěhování, silný nepříjemný zážitek dítěte – sexuální obtěžování atd.

Přílohy: Platné „drogové paragrafy“ – č. 1

Plán protidrogové prevence – č. 2

Plán protidrogové prevence

ZŠ Dr. Miroslava Tyrše na školní rok 2006-2007

Preventista sociálně patologických jevů: Jana Lopušánová

1. Protidrogový preventista Jana Lopušánová, výchovná poradkyně Mgr. Zdeňka Šumová, popřípadě další vyučující, se budou účastnit seminářů a přednášek zaměřených na prevenci sociálně – patologických jevů pořádaných PC či jinými organizacemi. S nimi seznámí ostatní pedagogické pracovníky.
2. Protidrogový preventista Jana Lopušánová opět nabídne vyučujícím materiály s protidrogovým zaměřením obsahující různé formy práce s žáky zejména při rodinné výchově, které získal na seminářích a přednáškách v minulém školním roce i v letech předchozích, kdy pracoval na jiné škole. Na toto téma uspořádá pro ostatní pedagogické pracovníky přednášku.
3. Pedagogičtí pracovníci mohou využívat i publikace ze školní knihovny a publikace, které jsou k dispozici u protidrogového preventisty a videokazety uložené ve sborovně a u výchovné poradkyně. Další publikace je možné zapůjčit ve státní vědecké knihovně a u organizací, které se touto problematikou zabývají. Jejich seznam je k dispozici u výchovné poradkyně.
4. Dle zájmu rodičů uspořádáme besedy o problémy primárních drog, kterými jsou alkohol, cigarety a léky (zejména analgetika), zaměřené na příliš tolerantní přístup celé společnosti k těmto drogám, běžně rodiči tolerovanou či přehlíženou konzumaci alkoholu mladistvými a v některých rodinách i častou a nadměrnou konzumaci alkoholu samotnými rodiči. Je to jeden z nejvýznamnějších úkolů protidrogové prevence v celé společnosti.
5. V mimoškolní době uspořádáme: školní sportovní soutěže, dopravní soutěž, karneval pro žáky, Mikulášskou nadílku, Slavnosti květin, Den barev, Den dětí, diskotéku, rozloučení 9.tříd se školou a další zábavné akce. Při přípravě budeme spolupracovat se žáky prostřednictvím žákovské samosprávy.

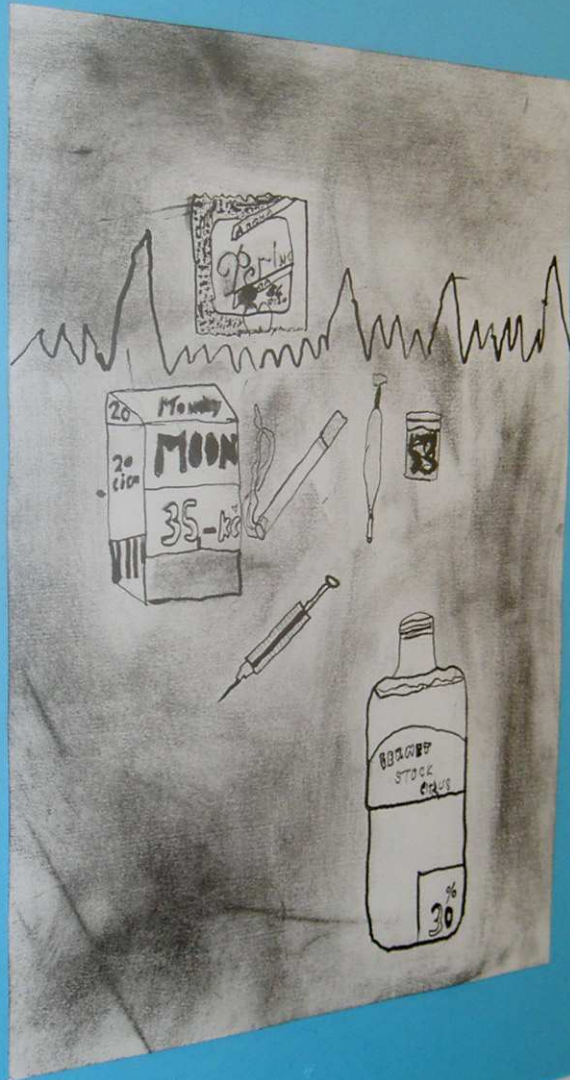
6. Ve školním roce mají žáci možnost navštěvovat školní knihovnu a pravidelně různé zájmové kroužky se sportovním i uměleckým zaměřením a různá divadelní představení, zúčastní se soutěží školních i okresních.
7. Žáci mají možnost ve volném čase využívat Internet a mají přístup na školní hřiště.
8. V rámci výuky se žáci zúčastní exkurzí s dějepisným, zeměpisným, přírodovědným a uměleckým zaměřením.
9. V hodinách rodinné výchovy bude zahrnuta též primární prevence drogové závislosti, dalších sociálně patologických jevů a prevence pohlavně přenosných chorob včetně AIDS. Žáci se seznámí s významem zdravého životního stylu: se zdravou výživou, nutností pohybových aktivit a jiné zájmové činnosti, se způsoby udržení psychického zdraví, se způsoby zvyšování a udržování sebevědomí a s asertivními technikami (odmítnutí drogy apod.).
10. Na školní nástěnce, ve školním rozhlasu při pravidelném hlášení a ve školním časopise budeme publikovat důležité informace s touto problematikou.
11. Budeme se zapojovat do literárních a výtvarných soutěží s touto problematikou.
12. Nadále budeme odebírat časopis Závislost a protidrogový preventista v případě potřeby seznámí ostatní pedagogické pracovníky s významnými a aktuálními informacemi.
13. Prostřednictvím školního časopisu, žákovské samosprávy a schránek důvěry týkajících se šikany mezi žáky budeme udržovat a zvyšovat důvěru žáků v nás, učitele, kterým se mohou svěřit s problémem, který je trápí.
14. V případě nutnosti bude protidrogový preventista kontaktovat K – Centrum, Hálkova 1794, Česká Lípa, PO – PÁ: 10 – 16 hod., tel. 487 831 545

Příloha č.6

Fotodokumentace vybraných
vystavených výtvarných prací
drogové soutěže







JARA
GOLDBACH



KATELINA
KUTUMU
2010







Příloha č.7

Přehled základních školských
dokumentů pro oblast
prevence, prevence
kriminality a dalších sociálně
patologických jevů u dětí a
mládeže

Přehled základních školských dokumentů pro oblast prevence, prevence kriminality a dalších sociálněpatologických jevů u dětí a mládeže

MŠMT ČR 1997

Koncepce prevence zneužívání návykových látek a dalších sociálněpatologických jevů u dětí a mládeže v působnosti resortu Ministerstva školství mládeže a tělovýchovy na období 1998 – 2000.

Č.j.: 14 144/98-22 (Věstník MŠMT ČR, sešit 10, říjen 1998)

Spolupráce škol a předškolních zařízení s Policií ČR při prevenci a při vyšetřování kriminality dětí a mládeže a kriminality na dětech a mládeži páchané – (bude novelizován).

Č.j.: 13 409/98-24

Metodický list k poskytování poradenských služeb na školách a školských zařízeních.

Č.j.: 14 423/99-22 (Věstník MŠMT ČR, sešit 5, květen 1999)

Metodický pokyn MŠMT ČR k výchově proti projevům rasismu, xenofobie a intolerance.

MŠMT ČR 2001 (Internetová stránka MŠMT www.msmt.cz, oblast mládež)

Strategie prevence sociálněpatologických jevů u dětí a mládeže v působnosti resortu Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy na období 2001-2004.

Č.j.: 14 514/2000-51

Metodický pokyn ministra školství, mládeže a tělovýchovy k prevenci sociálněpatologických jevů u dětí a mládeže.

Č.j.: 28 275/2000-22

Metodický pokyn ministra školství, mládeže a tělovýchovy k prevenci a řešení šikany mezi žáky škol a školských zařízení.

Č.j.: 10 194/2002-14

Metodický pokyn k jednotnému postupu při uvolňování a omlouvání žáků z vyučování, prevenci a postihu záškoláctví.

MŠMT ČR, odbor pro mládež, Praha 2001

Školní preventivní program pro mateřské a základní školy a školská zařízení.

MŠMT ČR, odbor pro mládež, Praha 2002

Bílá kniha Evropské komise Nový podnět pro evropskou mládež.

MŠMT ČR, odbor pro mládež, Praha 2002

Evaluace a diagnostika preventivních programů.

MŠMT ČR, odbor pro mládež, Praha 2002

Volný čas a prevence u dětí.

Již neplatné dokumenty

Č.j.: 16 227/96-22 (Věstník MŠMT ČR, sešit 8, červenec 1996)

Č.j.: 20 734/1995-21 (Věstník MŠMT, sešit 10/1995)

Věstník MŠMT ČR, sešit 3, březen 1998

Podrobnější informace k problematice prevence zneužívání návykových látek a dalších sociálněpatologických jevů u dětí a mládeže najdete na stránkách www.msmt.cz, oblast mládež.

